ACADÉMIE ROYALE
DE
CHIRURGIE
C 1 N° 208

Sur les pertes de sang
pendant l'accouchement

Lu le 22 Xbre 1791.

1 208

ARC 50 n° 182

ACADÉMIE ROYALE DE CHIRURGIE
C N

Observations sur les pertes utérines pendant L'Accouchement à Terme.

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE
BIBLIOTHEQUE

De tous les accidents qui peuvent troubler l'opération naturelle de l'accouchement, il n'en est point de plus urgent, et souvent de plus funeste que la perte utérine. comme les livres élementaires ne contiennent à cet égard, que quelques principes, et quelques observations isolées, nous avons cru qu'il était interessant pour L'humanité, de rassembler assez de faits, qui fassent indiquer les differentes ressources, que l'art dans cette circonstance peut fournir à la nature. puissent les détails ou nous allons entrer, estre susceptibles de L'attention de la Société Savante à laquelle nous soumettons l'examen.

Plusieurs causes peuvent donner lieu aux pertes utérines. en effet ou L'hemorragie qui se manifeste pendant l'accouchement arrive chez une femme pléthorique, ou elle est la suite d'efforts immoderés, ou de quelques mouvements violents de l'âme, qui ont troublé l'action de la matrice, et causés le decollement d'une portion du placenta, ou bien elle est dûe à la mauvaise situation de celuici, ou à la rupture de quelques vaisseaux engorgés du Chorion, ou meme à quelque affection de la matrice, telle que la dechirure de son orifice, ou la rupture d'une des parties de son corps, ou bien enfin elle est dûe à la disposition vicieuse du cordon ombilical.

Dans ces differentes circonstances, les causes ne sont pas les mesmes, et les secours à employer doivent consequemment varier, non seulement rélativement à la nature, mais encore rélativement à l'intensité de l'hemorragie, et à l'état de L'accouchement. en effet, ou la perte est mediocre, ou abondante, et elle survient des

2

Le commencement dutravail, et avant quelles membranes soient rompües, oubien elle se manifeste, lorsque letravail est deja commencé, lorsque lorifice est dilaté, ou disposé à une facile dilatation, et lorsque les eaux sont ecoulées dans lepremier cas, cest-à-dire lorsque laperte est legere, lorsquelle survient dés le commencement dutravail, lorsquelle est la suite delararefaction des humeurs, ou delaccelération deleur mouvement, causées soit par quelque trouble violent del'âme oudu corps, oupar la plethore del'individu, dans ces cas, il nest pas douteux quune saignée en diminuant le volume dusang, nepuisse arrester la force deson impulsion vers les vaisseaux dela matrice, et ne puisse ainsi moderer et mesme arrester l'hemorragie, surtout si lon recommande en mesmetems lerepos leplus parfait et la situation horizontale dans lelit, parcequen moderant ainsi les operations del'âme et ducorps, on favorise une distribution uniforme des liqueurs dans toutela Machine. mais faut-il ajouter à ces precautions, celle que recommandent plusieurs accoucheurs, et qui consiste à exposer la poitrine, latête, et les extremités dela malade, à laction subite dufroid? ce moyen nepeut paroître que desavantageux, si lon fait attention quelesang nepouvant alors aborder librement aux extremités arteriales, à raisondela crispation qui arrive à la surfaceducorps, doit neccessairement refluer vers le centre, et vers la partie surla quelle on veut moderer son irruption. il est donc plus convenable detenir la femme selon la saison, demaniere à cequelachaleur naturelle nesoit pas subitement réprimée, ouplutot demaniere à cequelle soit assez moderée, pour quela circulation puisse se faire librement. cest par la mesme raison, quenous ne croyons pas aussi avantageuses quon le pense communement, les aspersions subites et considerables deau froide surlevisage et surlecorps, et les applications répetées delinges imbibés de la mesme liqueur, ou de vinaigre, surles reins et surlecentre, parcequen refroidissant trop promptement ces parties, et en resserrant ainsi les vaisseaux capillaires, on chasse subitement dans les cavités interieures, tous les liquides qui circulent dans les vaisseaux exterieurs, on les dispose ainsi à affluer, ou au moins à sejourner dans lendroit oulondesirait

rallentir leurs cours, et l'on fait consequemment le contraire de ce que l'on voudroit operer, de maniere que la perte devient souvent beaucoup plus abondante, ainsi que nous l'avons vu arriver dans plusieurs circonstances, parmis les quelles nous citerons la suivante.

au mois de 9bre 1782. je fus appellé vers six heures du soir chez Mme xx. survenue au terme de la gestation. depuis quelques heures elle éprouvait quelques legeres coliques, et venait de se mettre au lit à raison d'une perte qui lui était survenue à la suite d'une chute de dessus une chaise. m'étant mis en devoir d'examiner son état, je trouvai dans le vagin deux à trois petits caillots de sang. l'orifice de la matrice etait à peine dilaté de la grandeur d'une piece de six sols. ses bords étoient épais et assez gorgés. comme il ne s'écoulait de la matrice que très peu de sang, que les douleurs utérines étoient très foibles, et très éloignées les unes des autres, et que la malade d'une très bonne constitution, avait le pouls grand, plein et dur, je me bornai à la saigner du bras, à lui recommander le repos le plus parfait au lit, de s'y tenir legerement couverte, d'y observer la situation horizontale, et je prescrivis la diette et pour boisson l'eau d'amandes nitrée. etant resté auprès de cette dame environ deux heures, et observant que les douleurs etoient très legeres, et ne revenaient que de très longs intervalles, sans que l'hemorragie continuat, je la quittai un moment, pour terminer quelques visites. dans cet intervalle, la belle sœur de la malade, voulut aussi donner son avis, et lui conseilla de se faire entourer le ventre et les reins d'un drap trempé dans l'eau froide et le vinaigre, l'assurant que ce moyen prevendrait le retour de l'hemorragie, et que son accoucheur l'avait employé avec avantage dans une fausse couche qu'elle avait essuyée. ce conseil fut suivi, mais à peine fut il executé, que la malade fut prise d'un frisson considerable, et s'apperut que l'hemorragie avait reparu avec abondance. ayant été aussitot rappellé, mon premier soin fut de debarasser cette dame de ces linges mouillés et de la substituer de très secs. comme elle ressentait un très grand froid aux extremités, je les fis couvrir et envelopper de flanelles bien chauffées, qui rappellerent peu à peu la chaleur. ayant trouvé d'ailleurs que l'hemorragie etait mediocre, et que la dilatation de l'orifice, n'etait pas plus avancée que je ne l'avais trouvée d'abord, je me decidai à me servir du tampon dem.r le tour, afin d'opposer une digue au sang, de favoriser la contraction de la matrice, et donner à l'orifice le tems de se dilater.

par ce moyen la perte s'arrêta, bientôt les douleurs se rapprochèrent, et devinrent assez vives au bout de deux heures pour chasser le tampon et quelques caillots de sang. l'orifice utérin se trouvant alors dilaté d'après d'un écu de six livres, et la tête se présentant, je perçai les membranes, afin de favoriser le resserrement le plus parfait de la matrice, et prévenir la continuation de l'hémorragie qui ne reparut plus. les douleurs utérines n'ayant pas discontinuées devinrent de plus en plus énergiques, et terminèrent l'accouchement au bout de deux à trois heures. la perte s'était renouvellée avec abondance après la sortie de l'enfant, je portai aussitôt la main dans la matrice qui était dans l'inertie je remarquai que le placenta qui était en raquette, était décollé dans la partie inférieure, d'environ la largeur d'un écu de six livres. j'en fis l'extraction assez facilement, en prenant la précaution, de frotter assez fortement le centre de l'accouchée, et de contenir avec une main le corps de la matrice, tandis que avec les doigts qui me servaient à extraire le placenta, je frottais à gauche l'orifice et la paroi interne de l'uterus, dont la contraction ne tarda pas, et mit bientôt fin à l'hémorragie, et concourut efficacement à l'expulsion [illegible] de l'arrière faix.

Nous pourrions citer plusieurs exemples de l'avantage de tenir repos au lit, dans les pertes utérines, pendant les différents termes de la gestation, ayant besoin d'y faire garder la position horizontale et le repos le plus parfait, de modérer la chaleur, et de saigner lorsqu'il y a signe de pléthore, et surtout lorsque l'hémorragie n'est pas abondante. cependant qu'on n'aille pas conclure de ces faits que nous proscrivions entièrement l'usage des réfrigérants. il est hors de doute que l'astriction qu'ils occasionnent peut se communiquer à la Matrice, et causer dans ses fibres un resserrement avantageux. mais nous pensons qu'il est [illegible] plus convenable de procurer cet effet d'une manière douce et uniforme, et la moins susceptible d'inconvénients. hyppocrate nous a depuis longtems tracé la véritable route, en conseillant dans les pertes utérines de prendre une éponge imbibée d'eau froide, et de humecter la région ombilicale, par ce moyen on fait couler sur la région hypogastrique, qu'une certaine quantité d'eau froide, dont la sensation légère et modérée, mais toujours continuée uniformement, dispose les vaisseaux utérins à se resserer insensiblement et sensiblement

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

et empesche les liqueurs de se porter trop subitement dans les vaisseaux interieurs. aureste de l'avantage que nous avons retiré de cette methode dans notre pratique, nous porte à la conseiller de preference à celle qui est ordinairement suivie. sous sués sera encor plus certain, si l'on fait en même tems usage d'un tampon de mr. le Roux, c'est-à-dire si l'on introduit dans le vagin jusques à l'orifice de la matrice plusieurs lambeaux de linge, de chasse ou de coton imbibés d'eau et de vinaigre. leurs effets sont doublement avantageux, parcequ'd'une part la presence de ce tampon, et la vapeur du vinaigre dont il est imprégné, en irritant la matrice, l'oblige à se contracter, et à resserer ainsi les vaisseaux qui fournissent à l'hemorragie, tandisque d'une autre part ce tampon appliqué sur l'orifice de la Matrice, et occupant le vagin s'oppose à l'écoulement du sang, en favorisant de proche en proche un caillot, qui se prolongeant jusques dans l'interieur de l'uterus, augmente par sa presence l'irritation, et determine ainsi la contraction, et l'accouchement.

C'est dans l'ouvrage estimable et estimé de mr. le Roux que l'on trouvera les preuves réiterées de l'utilité de ce moyen employé avec le même succès par Smellie et Hoffman (A) en consultant les ouvrages de ces auteurs, l'on y verra qu'il a presque toujours reussi à arreter l'hemorragie, pendant que les douleurs uterines se succedoient paisiblement, que l'orifice se dilatait peu à peu, et qu'enfin des contractions plus vives ont chassé quelquefois le fœtus et le tampon. cependant comme l'on est le plus souvent obligé d'oter ce dernier pour s'assurer de la progrès du travail, et qu'il s'est quelquefois trouvé assez desseché et assez dur pour causer de la douleur lorsqu'il a fallu l'extraire, d'ailleurs comme il est penible pour la femme d'introduire à différentes reprises dans le vagin, plusieurs boules de linge de cette classe, ou de coton afin qu'ils puissent le remplir assez exactement, et faire la compression necessaire, nous préferons pour eviter ces desagrements de soutenir les deux premieres boules de cette classe ou de coton appliquées à l'orifice avec une éponge imbibée d'eau et de vinaigre, et traversée d'un fil, dont les extremités se trouvent à la Vulve, parceque cette éponge en se gonflant par l'humidité, comprime et bouche aussi exactement que d'autres lambeaux de linge, l'orifice de la matrice et le vagin, et qu'on peut l'extraire avec plus de facilité, quand il est necessaire en tirant sur les fils qui la traversent. cependant lorsque l'orifice uterin est très peu dilaté et que les douleurs sont très legeres, et eloignées les unes des autres, pour ne pas faire esperer un prompt accouchement, aux differents moyens que nous venons de exposer, on doit encore

(A) Smellie obs. ij. Cons. 2e Sage 208. parle d'une femme attaquée d'une perte violente. qu'on n'avait pu arreter par les moyens ordinaires; il fait le precepte d'Hoffman, remplit le vagin de serviettes et étoupes trempées dans le vinaigre, ce qui arreta sur le champ l'hemorragie. les douleurs devinrent ensuite si violentes, qu'elle chasserent le tampon, et un petit avorton. depuis ce tems, ajoute cet auteur, j'ai employé avec beaucoup de succès la Même Methode.

6 en ajoutez d'autres non moins utiles, tels que les boissons rafraichissantes, et les Narcotiques. ceudei cependant ont paru contraires à quelques praticiens, et Hoffmann et plusieurs autres auteurs, disent avoir remarqué qu'ils élevaient le pouls et augmentaient la circulation. mais ces effets ne nous paroissent devoir estre attribués qu'à la diminution de l'irritabilité et à l'affoiblissement de la contractilité des vaisseaux, que ces remèdes procurent, d'où il doit s'ensuivre que toutes les fois qu'on en fera usage, lorsque le mouvement des fluides sera empesché par la resistance des solides, ils favoriseront alors d'autant plus la circulation, qu'ils auront diminué d'avantage les resistances. Mais il n'en est plus ainsi, lorsqu'il n'y a pas d'eretisme, et lorsque les solides se trouvent déjà relachés ou affoiblis, ainsi qu'il arrive ~~lors d'une~~ hemorragie. en effet les forces motrices du cœur et des vaisseaux venant alors à estre encore plus diminuées par l'effet des Narcotiques, n'ont plus la faculté de reagir avec autant d'energie sur les fluides, et delà la diminution ou au moins la moderation de la circulation. c'est par cette raison sans doute, qu'une trop grande dose d'opium, cause ordinairement la mort, en affoiblissant les forces vitales au point de les detruire totalement, et c'est pourquoi sans doute Boerrhave s'abstenait de donner l'opium dans le commencement des Maladies aigues, et lorsque les forces vitales jouissoient de toute leur energie, afin d'eviter une plus grande turgescence des humeurs, et qu'il n'administrait au contraire, lorsque ces memes forces avaient été suffisamment diminuées auparavant, par les evacuations necessaires. au reste quelque soit la maniere d'envisager l'effet des Narcotiques, Mille faits attestent qu'ils ont la faculté de diminuer l'irritabilité, ils n'ont pas moins la propriété eminente de diminuer la sensibilité et de porter le calme le plus parfait jusques dans les parties les plus éloignées. Nous pouvons raisonnablement croire qu'une femme attaquée de perte uterine, n'est pas plus ou moins troublée par la crainte que lui inspire son état. et trouble n'effete-t-il pas principalement le genre nerveux, et l'irritation de celui-ci, ne doit-il pas agir et influer sur l'action des solides, et le mouvement des fluides, et conséquemment augmenter encore l'hemorragie. quels Moyens sont plus puissants et plus capables de calmer et d'arreter ce desordre que les Narcotiques. Pour moi dit Burgius (A) j'ai souvent employé l'opium avec succès dans les hemorragies, et dans les pertes des femmes. Boerrhave (B) l'alliait aux astringents et prescrit chaque demie heure une demie once de la mixture suivante 2. pierre hematite, Bol d'armenie, sang de dragon aa 3j. sirop de Myrthe 3j. opium gr. jjj. eau distillée de plantain 3vi. Sinellie faisait entrer de Donner le laudanum liquide de Sydenham uni à la teinture de roses de Provins, et ses observations nous offrent

(A) ephs. germ. dec. 2. an. 9. obs. 152. Page 283.
(B) aphor. sect. 1307. Page 192.

plusieurs preuves de ses bons effets.

S'il nous est permis de mettre notre opinion à celle de ces grands hommes, nous avouerons que peu confiants dans les effets des astringents pris intérieurement, et les croyant au moins inutiles, nous préférons nous servir de la potion suivante. ℞. infusion de tilleul ℥ IV. sirop d'opium ℥ ij. fait de la Maniere dont Mr Baumetz le recommande ℥ ij. ajoutez et faites fondre sel de nitre ℥ j. nous employons quelquefois ce dernier Medicament tant parce qu'il peut estre compté au nombre des Meilleurs temperants, que parce que de l'avis des Meilleurs Praticiens, il a la vertu de corriger les qualités nuisibles des Narcotiques. Souvent Nous Partageons cette potion en deux doses à prendre à deux heures d'intervalle, et nous pouvons assurer que nous en avons toujours fait l'usage le plus avantageux, surtout lorsque la pléthore et l'irritabilité avaient été déjà diminuées. au reste les Narcotiques sont surtout necessaires, lorsque la perte est la suite de quelques Mouvements violents de l'ame, parce qu'alors il s'agit principalement de Moderer et de calmer le spasme qui a déterminé l'hemorragie. dans ce dernier cas on doit estre très circonspect sur l'usage de la saignée, et en général elle ne peut estre déterminée que par les forces de la femme et par la plenitude de son pouls. mais quand l'hemorragie est abondante, de quelque cause qu'elle provienne, ou lorsqu'elle existe depuis un certain tems, cette evacuation doit estre absolument rejettée, parce qu'elle ne peut remedier à l'accident, et qu'elle peut au contraire en augmenter le danger, en diminuant les forces intrinsaques de la Malade, souvent au point d'oter à la nature la faculté d'agir avec succès.

à l'appui de ces preceptes, il n'est point d'accouchers qui ne puisse citer de Nombreux faits qui demontrent l'utilité des secours que nous venons de exposer; sans nous y arrester ainsi qu'à plusieurs autres moyens dont l'inefficacité ou l'inutilité ont fait abandonner l'usage, nous nous bornerons à observer que c'est quedans le cas ou l'époque de la gestation est arrivée, ou lorsque l'hemorragie est assez abondante pour mettre la Malade en danger, que l'on doive faire usage du tampon. en effet si on l'employe dans le cas de perte avant le terme de la grossesse, il arrive ordinairement que l'irritation qu'il produit à la Matrice, decide le plus souvent la contraction, et l'avortement. c'est un fait qui resulte des observations mesmes de Mr le Roux, et que nous avons observé dans la pratique, car nous n'avons jamais pu éloigner l'accouchement, toutes les fois que nous nous sommes servis de ce moyen, ou que nous l'avons vu employer, tandis que souvent la grossesse est parvenue à son terme, lorsqu'on n'a opposé à l'hemorragie que le repos parfait au lit, les boissons rafraichissantes, et incrassantes, les aspersions moderées d'eau froide, les Narcotiques, et quelquefois la saignée.

Quoiquil en soit, au lieu de tant pour et des autres moyens devant nous nous venons de parler, ne serait il pas plus avantageux, surtout lorsque l'hemorragie est abondante d'employer la methode de mr. puzos, (A) et ne convient il pas mieux de dilater par degrés l'orifice uterin, afin de faire naitre successivement les contractions de la matrice, de faire prononcer les Membranes, et de les deschirer aussitot, afin que L'écoulement des eaux en procurant un vuide dans l'uterus, permette à ses fibres de se resserer plus intimement, et graduellement sur le corps du fœtus, de maniere qu'il puisse avancer plus promptement dans l'orifice, et que les vaisseaux qui fournissent l'hemorragie puissent se resserer, et estre en meme temps plus parfaitement comprimés? en rendant hommage aux talents, et aux vues ingenieuses de mr. Puzos, qu'il nous soit permis d'observer que ce procedé ne peut estre utile, ou ne l'est effectivement qu'autant que l'on trouve l'orifice uterin disposé à se dilater facilement, et lors qu'il est deja suffisamment pour permettre de deschirer les Membranes. en effet il arrive souvent que L'orifice uterin est si rigide, si épais et si engorgé, qu'il offre les plus grandes resistances, et qu'on s'exposerait alors, ou à ne pas reussir à opérer la dilatation, ou qu'on est obligé d'employer des efforts capables de determiner des congestions inflammatoires dont les suites peuvent estre dangereuses et meme Mortelles. cette assertion n'est point sans fondement. smellie (B) appellé auprés d'une femme prise d'hemorragie et trouvant les eaux ecoulées, et le bras de l'enfant qui se presentait, [illegible] sentit aussitot en devoir determiner l'accouchement mais il ne put parvenir à dilater l'orifice de la matrice quoiquil fut deja ouvert d'environ un pouce et demi de largeur, et quoiquil employat à differentes reprises les plus grands efforts. dans cet état il se decide à couper l'orifice avec des ciseaux ce qui lui donna la facilité de pénétrer dans la matrice et de retourner l'enfant qui était mort. la mere ayant aussi succombé les 2 jours de la couche à une fievre et un devoiement considerables, smellie termine son observation par les reflexions suivantes: » j'eus cependant réflexion après que comme » la malade n'avait pas perdu beaucoup de sang, j'aurais dû attendre plus long temps, pour » permettre aux douleurs de pousser les epaules en bas, et par là, de dilater davantage le Col. » il n'y a aucun lieu de douter que les violents efforts que j'employai pour faire la dilatation » et ensuite la derniere dilatation qui suivit l'introduction de ma main, et qui a causé » l'inflammation, la douleur et la fievre, tous accidents qui se sont terminés par le dévoiement.

au reste sans chercher à decrire ici les Variations qui se rencontrent dans le developpement de la matrice pendant la grossesse, nous remarquerons qu'il n'est point d'accouchement qui puisse nier que le col uterin, au lieu de se trouver developpé vers la fin de la gestation, et assez relaché par la quantité d'humeurs qui l'abreuvent ordinairement à cette epoque

(A) Memoire sur les pertes uterines inseré dans le 2d. volume des Memoires de l'academie de Chirurgie
(B) smellie obs. XVI. tome IV. page 359.

et au contraire quelquefois augmente d'longueur et d'épaisseur, ce qui au commencement du travail, il est encore long d'un demi pouce, et que le Museau tanbe; loin d'être confondu avec l'orifice interne, se trouve au contraire alors peu ou point ouvert ensorte qu'il est impossible d'atteindre aux membranes. quelquefois meme cet orifice interne quoique le col uterin s'trouve effacé, est constitué de fibres si rigides, et si peu disposées à s'étendre, qu'il arrive souvent qu'il ne parvient facilement aux contractions uterines, ou aux efforts que l'on emploie, pour l'obliger de se retirer au lieu de se dilater. dans nombre des faits multipliés de ces vérités, nous observerons que Puzos lui meme avoüe dans une de ses observations, qu'il fut plus d'une heure à travailler sur l'orifice et sur les Membranes avant de parvenir à le dilater, et à les percer: Smellie rencontrant les memes difficultés fut obligé de se servir d'un moyen particulier pour les ouvrir. "Malgré les differentes tentatives que je pus faire dit cet excellent accoucheur (A) il ne me fut pas possible de rompre les membranes. pour cet effet à mesure que je dilatais l'orifice exterieur pendant quelque douleur, j'avancais le plus qu'il était possible ma main dans le vagin, et allongeais mon doigt jusqu'où il pouvait s'étendre, mais voyant que cet expédient ne me reussissait point, j'introduisis un catheter semelle, que j'enfonçai à travers le duthorion et l'amnios au moyen duquel les eaux s'evacuerent en grande quantité, et l'hemorragie s'arrêta immediatement après. &c."

Ce procédé tout ingenieux qu'il soit, peut devenir dangereux dans des Mains moins exercées, et moins sures que celles de Smellie, parcequ'il peut arriver que l'instrument frappe la tête du fœtus, qui est ordinairement appliquée sur les Membranes, et cet accident ne pourrait surtout manquer d'avoir lieu, lorsqu'il y aurait très peu d'eaux interposées entre elles, surtout lorsque l'evacuation des eaux est si prematurée, et avant que l'orifice uterin fut disposé à s'étendre, l'accouchement serait par cela meme languissant et que l'accouchement fut long et très pénible, non seulement parceque les Membranes ne s'ouvriraient plus à la dilatation de l'orifice par leur rougeur son ecart et grandeur, la matrice ne peut faire l'operation aussi promptement, mais encore parceque le fœtus, ayant fait de grands efforts et avec de grandes douleurs, pour chasser les eaux, si l'on ne cherche à exciter par des touchers repetés, et des dilatations forcées, souvent toujours dangereuses, au moins toujours fatigantes et douloureuses pour la femme, pour exciter ces mouvements, lorsqu'elle sera [illegible] et aussi puissants que nous le souhaitons, et lorsque les membranes seront aussi surtendues et aussi difficiles

(A) Smellie obs. 2e. Tom 2d. Page 357.

à Toulouse, il nous avait beaucoup parlé de la Methode de Deventer, mais il était impossible d'exciter sur le champ la contraction graduelle de la Matrice et l'arrêter l'hemorragie, puisqu'il nous avait ainsi que la preuve, il y avait, d'ailleurs beaucoup plus à craindre de l'état de l'if, et puisqu'il donne ainsi plus de facilité à atteindre la Membranes et à la percer à rupture. L'observation suivante vient à l'appui de cette opinion:

En 1792. M. Hervieu Chirurgien Major de l'hopital Militaire de Cambrai, fut appellé près ledit hopital auprès d'une femme qui était arrivée à son Terme, et était mise d'une perte assez considérable à la suite d'une chute qu'elle venait de faire. comme cette femme éprouvait deja quelques coliques, ce Chirurgien se mit aussitôt en devoir de faire La methode de Deventer, ayant trouvé le museau de tanche ouvert d'environ la largeur du bout du doigt, il crut alors pouvoir atteindre à l'orifice interne, et fit en consequence près d'un quart d'heure d'efforts pour le dilater et pour percer les Membranes. n'éprouvant pas de resistance et n'appercevant que la perte diminuait, il se borna à conseiller le repos au lit, et l'application de linges imbibés d'eau froide et de vinaigre &c. il vint ensuite à l'hopital, ou monté à la chambre que j'y occupais en qualité d'aide Major, il m'annonca ce que je viens d'exposer, et me pria de vouloir bien donner mes soins à cette Malade, auprès de laquelle il me dit ne pouvoir rester, parce qu'il était arreté auprès d'une autre femme qui était depuis quelques heures dans le travail de l'enfantement. après une courte conference sur la Methode qu'il avait essayée, et sur celle que je croyais devoir y substituer, je lui promis de voir la Malade, et environ un quart d'heure après je m'y rendis. la Malade était très foible et se plaignait d'un froid cuisant, principalement aux extremités. comme l'hemorragie continuait, je m'informai aussitôt de l'état de l'accouchement. ayant remarqué que le col utérin était très épais, et encore long d'environ un quart de pouce et que les levres du museau de tanche étaient très engorgées et très peu écartées l'une de l'autre, je ne cherchai même pas à y introduire le doigt, et je me bornai à m'opposer à l'hemorragie. en consequence, à defaut d'éponge et de tentes, je demandai de la charpie que j'imbibai d'eau de vinaigre, et j'en appliquai plusieurs boules, tant à l'ouverture du museau de tanche que dans le vagin. après cette application, l'hemorragie n'ayant pas reparu, mon premier soin fut de faire passer dans la matelas, et plus

Doucement quelques un drap fec, enla debarassant ceux qui etaient Mouillé, et
celui fis envelopper les extremités d'un morceau de linge bien chauffé, j'presentis
en outre de tems à autre un peu de bouillon; et de la tisane d'orge. jusque tems qu'il
ayant été Mandé à l'hopital pour y voir un Soldat qui venait d'recevoir un
coup de sabre qui lui avait ouvert presque tout les Muscles de la partie posterieure du bras,
je pansai la malade, et revins auprés d'elle qu'environ deux heures après. la perte
n'avait pas reparu, la matrice avait remonté de la Bassin, et quoique j'eusse
fait beaucoup d'eleve dans cet état j'attendis patiemment les efforts de la nature environ
cinq à six heures après, les douleurs s'étant rapprochées, et étant devenues assez vives, la
malade eprouvant d'ailleurs un embarras douloureux vers l'anus, je crus devoir à faire
l'extraction du tampon, et de quelques caillots de sang qui le suivirent. ayant alors
trouvé l'orifice dilaté de la grandeur d'un petit écu et très mince et très Souple, réfléchissant
aussi que les douleurs étoient assez energiques et rapprochées, je n'hesitai pas d'ouvrir
les Membranes qui communiquaient à l'Enfant, et je procedai ensuitte à la matrice
l'expulsion de la tête du fœtus qui se presentait favorablement. peu à peu les
douleurs revinrent très vives, et quatre heures après l'accouchement fut terminé
très heureusement pour la mere et pour l'enfant.

à cette observation, nous pourrions en joindre plusieurs autres pour prouver
l'efficacité du tampon dans les cas qui nous occupe, et lorsque l'orifice uterin se trouve
épris, et peu ou point dilaté. Mais lorsqu'on a une cette dilatation deja avancée,
soit avant, ou après l'usage du tampon, après avoir ouvert les Membranes, afin de
favoriser le resserrement parfait de la matrice, convient il toujours de recourir à la nature
dans le dernier accouchement, lorsque l'hemorragie est reprimé, que la tête du fœtus
est fixée dans le vagin, et que le Bassin a une étendue, et des
dimensions convenables? pour se decider à l'un parti, il faut que les contractions uterines
soient assez vives et assez rapprochées, que la femme conserve assez de forces, et que
les bords de l'orifice soient assez Souples, et prêtent assez facilement pour espérer que
l'accouchement se terminera en peu de tems; en effet s'il arrivait que la femme fut
deja beaucoup affaiblie, ou qu'elle fut naturellement foible et cacochyme, si les
douleurs devinssent éloignées les unes des autres, et que la Matrice manquat d'energie,

12 si entre les bords de l'orifice étoient encore assez épais pour faire juger que la dilatation suffisante ne sera difficilement, il est à craindre alors que l'accouchement tardant trop long tems à se faire, la femme perde de plus en plus de ses forces ou qu'elle ne soit pas capable de soutenir ensuite les évacuations qui suivent la délivrance; ou qu'enfin l'enfant souffrant privé des fonctions nécessaires, ou étouffé trop long tems comprimé dans la Matrice, ne perde aussi la vie: pour éviter ce danger il est nécessaire dans cette circonstance de ne pas avoir dans la nature plus de confiance que la même ne paroit en promettre et c'est ici le cas ainsi que
" dans plusieurs autres de recourir à la lenteur de l'accouchement Naturel en
" employant quelque chose de l'accouchement forcé: aussi nous paraît-il favorable alors non seulement de soutenir les forces de la Malade avec les fortifiants
" nécessaires, mais encore de réveiller et d'exciter l'action de la Matrice par
" des frictions legeres sur le ventre que par des dilatations ménagées interrompues par des instants de repos, et toujours proportionnées au degré de résistance
" de l'orifice. par ce moyen on parvient à soutenir et à augmenter
" les douleurs à ramener le travail des Malades et on met ainsi la nature
" à même de terminer seule l'opération qui lui est confiée. il paroît d'ailleurs
" ainsi que l'observe judicieusement le même auteur, fournit encore un avantage
" c'est que si la mauvaise situation de l'enfant, ou des accidents trop pressants
" exigent d'accourcir le tems qu'il faut donner au travail de l'opération Naturelle
" on n'a fait pour y parvenir fort de préparation, et dispose l'orifice à se
" prêter à une dilatation plus violente et plus prompte, et à rendre l'accouchement
" moins douloureux.

pendant qu'on n'doit pas inférer de ce que je viens d'exposer, que je conseille de tourmenter les femmes en aucune manière, et par des tâtonnements et des efforts inconsidérés. on connoit dans ceux qui nous occupe, des frictions legeres sur le ventre, et des agacements ménagés de l'orifice de la matrice, n'ont but et simplement de mettre en jeu les puissances qui aident et fortifient l'action de la matrice, et de réveiller celle-ci, lorsqu'elle est engourdie et insuffisante, afin d'éviter une lenteur du travail de l'enfantement qui le plus souvent est alors préjudiciable à la mère et surtout à l'enfant ainsi que le prouvent mille observations, parmis les quelles nous citerons les suivantes.

En 1771. ou 1772. Mr. Brions professeur d'accouchements à Rheims, fut appellé auprès d'une Dame qui éprouvait depuis quelques heures une perte assez

considérable pour lui avoir causé une douleur. ce professeur ayant trouvé toute la matrice dilaté d'eclaireurs d'un ou de 3 pouces aussitôt les membranes. la perte s'étant arrêtée après l'évacuation des eaux, et trouvant que la tête du fœtus se présentait favorablement dans un bassin d'ailleurs bien conformé, crut devoir abandonner l'accouchement à la nature. ce qu'ayant voyant que les douleurs étaient toujours faibles, et ne revenaient que de trés longs intervales, il craint que les forces de la nature ne fussent pas suffisantes, et propose de terminer l'accouchement et demande en consequence un consultation. M^r. de Lamé très habile accoucheur. celui ci voyant le travail ainsi disposé, espere qu'en donnant de tems à autre à la malade quelques corroboratifs, la nature recouvrera de l'energie, et que l'accouchement se terminera dans les heures de l'art. l'evenement justifia le pronostic, mais l'enfant vint mort, après vingt heures d'un travail ennuyeux et foible et la mere etait si foible qu'elle fut prés de trois mois sans recouvrer la santé.

— Mauriceau (A) nous presente un fait fort rare. il fut appellé auprés d'une femme qui fut trois pendant les douleurs de l'accouchement d'une perte considerable, il jugea à propos de rompre les membranes. voyant que la perte s'était arrêtée après l'evacuation des eaux, et se trouvant alors que la tête et le bassin étaient favorablement disposés, il espere que la femme conservera assez de forces pour faire valoir ces foibles douleurs qui existaient, et confie en consequence à la nature l'expulsion de l'enfant. elle se fit après un laps de tems assez considerable, mais l'enfant vint mort, et la mere fut beaucoup de tems à se rétablir.

Dans la même circonstance un accouchement plus malheureux m'est arrivé. je fus appellé en 1781. par une Sage femme de cette ville auprés d'une femme qu'elle assistait et qui avait eu plus de vingt heures d'un travail, une perte assez abondante qui s'était arrêtée depuis une demie heure après l'evacuation naturelle des eaux. comme cette femme était d'un tempérament naturellement fort et vigoureux, pauvre de pouls presque frequent, n'était pas affoibli, trouvant l'orifice uterin assez souple et dilaté plus d'un cu de six livres, et la tête du fœtus qui se presentait dans une position favorable, je me bornai à conseiller à la maitresse lorsque au lit, et j'eus prescrit de prendre d'heure en heure un peu de bouillon, et de tems à autre un peu de limonade, et une cuillerée d'une potion faite avec l'infusion de tilleul, l'eau de fleur d'orange, le sirop d'oeillet et 20 à 30 gouttes de liqueur anodine de Sydenham. cinq à six heures ensuite je fus rappellé. trouvant que la malade n'avait point perdu de ses forces, et même en

(A) obs. de XXIV Tom. 2. pag. 512.

avait reconnu, m'étant assuré d'ailleurs que l'orifice était bien dilaté et prêt à donner l'issue à la tête dont le pouls commençait à s'approcher de l'anus des pubis, et quelles douleurs qui s'étaient rapprochées, étaient très vives, je me déterminai à conseiller d'attendre encore les efforts de la Nature, espérant qu'ils seroient victorieux. ils les firent effectivement environ trois heures après, mais l'enfant vint mort et la mere n'y survecut que six heures, quoique l'extraction de l'placenta, s'fit presque naturellement et sans avoir aucune accouchée d'hemorragie, ainsi que je m'en assurai ayant été revoir cette accouchée un quart d'heure avant qu'elle expira.

D'après ces faits, Nous sommes portés à conseiller l'aide de l'opération Naturelle de l'accouchement, ainsi que nous l'avons exposé précédemment, et même de la déterminer par art, toutes les fois que la foiblesse de la femme et le peu d'énergie des contractions utérines feront appréhender que l'accouchement ne se fera trop tardivement, et surtout lorsque la tête du fœtus, ou le bassin ne jouiront pas des proportions les plus favorables. Si l'on eut pris ce parti dans les cas que nous venons de citer, il est probable que dans les deux premiers l'on eut pu sauver la vie à l'enfant, et que dans le troisième, si j'avais eu moins de confiance dans les forces physiques de cette femme, j'eu aurais conservé la vie ainsi qu'à l'enfant, comme j'y ai réussi dans les cas suivants.

§ En 1783 je fus appellé auprès de Mme ... d'une très foible complexion, et naturellement sujette à l'asthme. étant dans les douleurs de l'enfantement, après différentes crises de tous, il lui survint une perte. je fus mandé aussitôt. comme la malade souffrait depuis quatre à cinq heures, j'examinai aussitôt l'état de l'accouchement. ayant trouvé l'orifice assez souple et dilaté de plus de la largeur d'un écu de six livres, et qu'il s'écoulait toujours un peu de sang, je crus qu'il n'était pas à propos d'ouvrir les membranes. comme la tête de l'enfant se présentait [illegible] L'hemorragie s'arrêta aussitôt après l'examination des eaux, et que le pouls de la malade annonçait assez de forces, je me bornai à lui conseiller le repos au lit, la manière qu'elle s'y tint la tête et la poitrine assez élevées pour que la respiration fut moins gênée et je prescrivis par intervalles, un peu de bouillon, l'eau de vie mêlée et une cuillerée d'un looch fait avec l'infusion de lierre terrestre, le

Sirop de guimauve ; quelques grains de gomme adragant, et une demie once de sirop d'opium. peu à peu la toux se calma, mais quatre heures s'étant ecoulées sans que les douleurs utérines eussent paru qu'à de très longs intervalles, et remarquant qu'elles étaient très faibles, et de très peu de durée, j'essayai à les exciter par de legeres frictions sur le ventre, et de tems à autre, je dilatai avec les doigts et avec le plus de ménagement possible, l'orifice de la matrice. par ces moyens, les douleurs se ranimerent, et devinrent ensuitte successivement plus energiques. La malade se ranima alors, et les fit valoir avec un tel courage, qu'en moins de trois heures l'accouchement fut terminé très heureusement pour elle et pour son enfant.

Autrefois l'un des plus difficile de ces accouchements a été celui de la matrice, et les forces étant alors épuisées, il est plus que jamais à craindre que la mort ne prenne sans l'application du forceps, ou l'extraction de l'enfant par les pieds comme nous l'avons fait dans le cas suivant.

6 Juin 1757. nous fumes appellés à la Bâte au Batavoire X. y étant arrivés demeure de trois livres, pour y voir Mde qui se mettant trois huit heures avait perdu à huit mois et demi de grossesse. lorsque nous y arrivâmes les eaux s'étoient ecoulées depuis une heure, et la perte qui avoit été considerable etait cessée : l'orifice de la matrice étoit dilaté d'environ un ecu de trois livres. les bords étoient épais, mais assez souples, les douleurs étoient faibles, très éloignées les unes des autres, et n'avoient aucun effet sur la tête du fœtus qui se presentait. la malade d'une constitution naturellement vaporeuse et delicate souffrait depuis huit heures, et se plaignait d'un froid extrême aux extremités comme elle n'était pas très affoiblie, j'entrai d'abord à rappeller la chaleur, en garnissant le lit de linges très secs, et en appliquant aux extremités des bouteilles remplies d'eau bouillante. je fis prendre ensuitte à la malade par intervalles quelques cuillerées de bouillon dans lequel je fis ajouter un peu de vin rouge. peu à peu la chaleur revint et le froid cessa. les douleurs commencerent à se faire sentir davantage, mais les douleurs utérines étoient toujours faibles et très éloignées les unes des autres, j'essayai alors à les exciter en faisant avec la main quelques legeres frictions sur le ventre et en avertant par de près les bords de l'orifice. quatre heures s'étant ecoulées sans qu'aucun des moyens employés augmentassent les douleurs, remarquant d'ailleurs que l'orifice n'était assez dilaté pour

je crus, vû la mauvaise constitution de cette Dame, ne devoir pas attendre plus long tems les efforts de la nature, et je n'hesitai point à soulever la tête du fœtus, et consequemment, j'operai peu à peu dans la matrice, ou plutôt dans les flancs de l'enfant, à l'aide desquels j'terminai graduellement son extraction; il etoit vivie et on jouit encore actuellement, mais l'amere deja affoiblie, paillit les premiers jours de la couche dans des accès considerables d'evapeur, et je ne parvins à la retablir qu'au moyen des inspirations du quinquina, et autres remedes de l'art de guerir.

Mais il arrivait que Malgré l'accouchement des eaux, l'hemorragie continuait, il fallait il lorsque l'orifice etait très peu dilaté, et lorsque les bords sont si rigides que l'on ne peut se promettre de les ecarter qu'en employant des efforts repétés et considerables, faudrait-il dis-je, recourir aussitôt à l'accouchement forcé? je n'oserais le penser, que ce moyen peut mettre fin à l'hemorragie, et voyez ci-devant à la Mere, et à l'Enfant, il est certain qu'on se hateroit toujours d'employer, mais est-il toujours praticable? et n'a-t-on rien à craindre des efforts qu'on seroit obligé d'employer, pour dilater l'orifice suffisamment pour permettre à la main d'penetrer dans la matrice et aller y chercher les pieds de l'enfant? la solution de cette difficulté nous parait donnée dans l'ouvrage de mr. Levret: A // ces differentes Manœuvres dit cet auteur, ne peuvent elles pas declirer l'orifice uterin // se contondre et se disposer à l'inflammation: pendant qu'on les pratique la perte ne // peut Me pas augmenter au point de faire craindre pour les jours de la malade; // avant ou immediatement après l'opération (B) ces inconvenients palpables aux // quels la methode de pupos ne remedie qu'imparfaitement; et quelle avantage, en // font desirer avec raison une plus douce et plus analogue à la nature elle que nous osons // proposer, nous parait avoir ces barrieres, et ce tout jours l'introduction du tampon // vaginal qui empechera le sang de s'ecouler au dehors, ou favorisera la formation // d'un caillot contenu dans l'orifice, jusqu'au lieu ou le delivre est decollé, et qui fermera // lui même la source qui le fournissait. par cette raison on menagera les forces de la nature, // on lui donnera le tems de les retablir, et d'agir avec plus d'energie, par la moderation // et en même tems l'energie dont elle est capable. &c.

(A) Mr. Saules Pertes uterines Par. 291. Page 215.

(B) ce dernier accident a été remarqué par Lupos lui même. il rapporte que mr. Gervais son confrere, accoucha Mr. Moyer jamais de et à faire naitre les douceurs de l'accouchement. apres une terminaison penible de huit mois; qui fut tellement effrayé, par l'abondance de l'hemorragie qui survint qu'il l'etait terrifié qu'il se retira rapidement, qui n'hesita pas à faire les plus grands efforts pour terminer l'accouchement.

à l'appui de son sentiment, M^r le Dran cite l'observation suivante (A) il parle d'une femme qui éprouvait depuis plusieurs jours, une perte assez considérable, trouvant les eaux écoulées, l'orifice dilaté et élargi de la largeur d'une pièce de vingt quatre sols, et la tête du fœtus qui se présentait favorablement, il espère que la nature sera triomphante ; mais voyant la perte diminuée, il se contente de recommander le repos. L'hémorragie s'étant renouvellée quelques heures après, et les douleurs du travail étant ressuscitées, il croit devoir venir au secours de la nature ; et essaie en vain l'accouchement forcé. mais ne pouvant réussir à dilater suffisamment l'orifice, à cause de la fermeté et de son épaisseur, il ne voit dans cette perplexité d'autre parti à prendre que de se servir d'un tampon. il réussit, l'hémorragie s'arrêta, les forces revinrent, les douleurs se réveillèrent, et l'accouchement se termina heureusement cinq à six heures après.

Le même auteur (B) parle encore d'une femme au neuvième mois de sa grossesse, qui essuyait une perte considérable, quoique les eaux fussent écoulées depuis longtems. l'orifice de la Matrice était dilaté de la largeur d'un écu de trois livres, et les douleurs étaient très foibles ; remontrant à l'orifice l'extrémité de l'enfant ; il le saisit avec difficulté, et espère par ce moyen d'extraire l'enfant jusqu'aux épaules. mais la résistance qu'il éprouva, et l'augmentation de la perte le déterminèrent à aller chercher l'autre pied. quelque adresse, et quelques efforts qu'il employa, il ne put réussir.

« L'orifice, dit il, serrait mes doigts exactement, il était mince et si tranchant que je l'aurais déchiré très aisément si j'avais voulu le forcer » pour éviter cet inconvénient, il prend le parti de temporiser, et de laisser les doigts dans l'orifice, afin de faire l'office d'un tampon, d'opposer ainsi un obstacle à l'hémorragie, et d'exciter les contractions utérines, cet expédient lui réussit ; mais il fut obligé de rester dans cette position fatigante plus d'une demi heure avant de parvenir à terminer l'accouchement.

Si l'on consulte les auteurs, on trouve plusieurs exemples de cette rigidité de l'orifice dans le cas qui nous occupe. souvent elle a été telle qu'après d'inutiles efforts pour la dilater, on a été obligé d'abandonner les malades, ou qu'on n'a pu y parvenir sans la déchirer. La Motte (C) parle d'une femme qui avait été prise d'une perte à la suite d'une chute de cheval : aussitôt que les eaux furent écoulées, il s'apperçut que la tête de l'enfant se présentait, trouvant que l'orifice de la matrice était dilaté de manière à y introduire aisément les doigts il se mit en devoir de terminer l'accouchement, il s'exprime ainsi : » en effet, mis la malade en situation, j'introduisis un, deux, « et à la fin quatre de mes doigts, mais il me fut impossible d'y joindre le pouce ; je ressuscitai ensuite toute ma main, afin d'aller chercher les pieds de l'enfant, qui était l'unique

(A) obs. xcii. page 219.

(B) obs. cxi. page 182.

(C) obs. ccii. page 354.

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

" propos terminer cet accouchement, j'avais tout en usage pour en venir à
" bout malgré le precepte de Mr Leu, qui dit à ses bien gardes de faire violence à
" la Nature en pareille occasion, je fis au contraire toute celle que je pus faire ;
" je retournai plus de dix fois en différents tems, j'y introduisis de l'huile et de la
" graisse autant que je pus, pour faciliter la relaxation de cet orifice, que je
" trouvais fidre et si ferme, que je ne pouvais comprendre, comment une partie
" Membraneuse dont le propre est de se dilater, pouvait apporter un si grand
" obstacle à mon dessein &c.a d'après de telles difficultés je crus enfin devoir cet
accouchement à la seule Nature auquel pendant toute la nuit jusques à six
heures du matin, ou revenu auprès d'elle, et trouvant alors l'orifice suffisamment
dilaté, il termine aussitôt l'accouchement.

en pareille occasion, le Même auteur éprouva le même sort appellé
au secours d'une femme prise d'une perte assez abondante, et ayant reconnu
quelles bras de l'enfant se presentoient, il va chercher les pieds qu'il saisit, sans
pouvoir les attirer hors l'orifice, ainsi qu'il le dit (A) Mais pour saisir les
" les pieds avec ma main, il était impossible tant l'orifice de la matrice se trouvait
" dur et inflexible à mon dessein je ne trouvai pas de difficulté à retirer
" ma main seule ni à l'introduire mais aussitôt que j'y joignis un des
" pieds pour peu que ce petit corps prenait le volume de ma main, il était impossible
" de la retirer, tant cet orifice intérieur était peu capable de dilatation je fus
" obligé de laisser les pieds au bord de cet orifice comme callieux, auxquels je
" fis un nœud pour faire un à chaque pied, après quoi j'entirais un de hors qui
" venait tout à l'aise ; mais sans pouvoir attirer le second. je les tirai ensuite
" tous deux ensemble après avoir fait rentrer celui qui était sorti, j'eus
" la peine de tuer, que je fus forcé d'abandonner l'ouvrage " il l'abandonna
effectivement, et après avoir passé beaucoup de tems à employer des huiles
et des graisses, et à chercher des plantes émollientes, à la vapeur de la
quelles il se disposait d'exposer les Parties naturelles), il examine enfin si par
la manœuvre il n'a point occasionné quelque inflammation, et trouvant que
l'orifice fut beaucoup relaché, il termine alors l'accouchement sans les
difficultés.

(A) Le traité obs. CCIV. Page 356.

d'après ces faits, qui peut révoquer en doute l'irritation quinze ou quelquefois l'orifice de la matrice : quel danger ne pourrait-il pas résulter des effets multipliés de la Motte, s'il n'avait pas enfin laissé les malades en repos, et si la partie dont elles étaient attaquées ne s'était pas arrêtée, ainsi que l'indique cet auteur à la fin de ses observations ? N'est-il pas beaucoup mieux d'agir de suivre le conseil de M. Deu, qui semblait craindre, n'aurait-il pas dû s'abstenir d'irriter si violemment l'orifice utérin, et conseiller à ses malades le repos et le leur procurer, ainsi que le pratiquait Puellie, à l'aide des calmants et des opiatiques ? ces secours n'étaient-ils pas plus convenables, que l'usage si ordinaire et si abusif, des huiles et des graisses, qui s'enflammant par la chaleur, deviennent toujours acres et irritantes, et sont ainsi plus propres à augmenter l'inflammation, la tension et la douleur, que procurer le relâchement désirable. D'ailleurs l'emploi de ces substances, si peu propres à remplacer, et à appliquer convenablement à la muqueuse naturelle dont le vagin et l'orifice se trouvent naturellement tapissés, est d'autant plus inutile et dangereux, que l'on voit dans ces parties un pareil et utile tissu muqueux que la nature y dépose sous les ulcères, ou en cas de plus grande partie, toutes les fois que l'on y porte suffisamment de sang artériel, et l'on s'oppose ainsi à une réparation avantageuse dont on ne peut avoir les mêmes effets que par des injections Mucilagineuses : quelquefois encore la mort est-il survenu de ces bains de vapeur qui s'introduisait à chaque lavement, la raréfaction qui en est la suite, n'était-elle pas propre à renouveller l'hémorragie, et n'était-il pas à craindre que ces bains ne fissent augmenter l'engorgement et la tension, et procurer ainsi tout l'opposé de ce que l'on se propose. aussi dans les cas ordinaires on en fait si souvent usage, n'ont-ils pas toujours l'effet qu'on en attend, et ils ne deviennent avantageux qu'autant qu'on les dirige, et qu'on les fait atteindre l'organe que l'on désire relâcher, et surtout qu'autant que l'on a auparavant par la saignée et les délayants, diminué suffisamment la plétore, pour qu'on n'ait plus rien à craindre de ses effets.

Quoiqu'il en soit, lorsque l'orifice de la matrice se trouve assez dilaté, pour recevoir trois à quatre doigts et plus, il n'est pas rare que son col soit encore si peu développé, ou que le contour de l'orifice interne soit constitué de fibres

si foibles et si rigides, que l'on reparvient souvent reussir à introduire en entier la main dans l'uterus pour operer, sans avoir besoin de recourir à aucune violence capable d'y causer une déchirure. et ailleurs il arrive à M. Smellie même d'une femme de sorte qui vous occupe. en effet cet auteur parle d'une femme qui pouvait avoir besoin de secours considérable, qu'elle l'avait réduite à un état effroyable de foiblesse. l'orifice etait dilaté d'une demie couronne, et les pieds et les fesses de l'enfant se presentaient. Malgré cette dilatation deja avancée, et l'état d'atonie et de relachement que l'on pouvait espérer dans cette circonstance Smellie dit (A)) il me fallut beaucoup d'effort pour dilater l'orifice de la matrice. et en introduisant ma main, je sentis quelle avait et se déchirait du coté gauche. ce déchirement, ajoute-t-il, m'intrigua, parceque j'avais pas devers moi une observation d'une femme qui n'était pas si foible, et par les grands efforts que l'on fit pour sauver la mere et l'enfant, l'orifice de l'uterus avait été déchiré, et la femme mourut aussitôt après. Ibid.

Le Même auteur (B) parle d'une autre femme que l'on avait tenté d'accoucher de force, parceque l'enfant se trouvait dans une Mauvaise situation, et qui était survenu une perte. après plusieurs tentatives inutiles de plusieurs accoucheurs, pour dilater l'orifice qui était deja assez ouvert pour y introduire les doigts, après avoir même fait inutilement usage du crochet à deux reprises differentes, Smellie le trouve forcé d'abandonner cette malheureuse femme, qui perit quelque tems après à la suite d'une convulsion qui lui survint.

Il ce Malheur inopiné, ajoute Smellie à la fin de cette Observation, me fit reflechir, que comme l'hemorragie n'était pas forte, et que la malade d'abord n'était pas foible, il aurait été peut etre mieux d'attendre encore quelque tems, et laisser agir la nature avant que d'ouvrir les parties.

Cette Observation, continuë-t-il, doit apprendre à tous les praticiens à attendre requerir la nature, et à ne point employer trop de violence, pour dilater l'orifice de la matrice, lorsque la Malade n'est point dans un danger absolu.

(A) Smellie obs. ij Tom 4. Page 143.
(B) obs. VIII. Tom 4. Page 314.

C'est d'après ce conseil que je me suis comporté dans le cas suivant.

1° Le 1/15 je fus mandé à Beaune, dans la rue St Jean chez la femme [illegible] boulanger, qui après avoir essuyé une partie de la nuit des douleurs, fut prise tout à coup le lendemain matin d'une perte assez abondante, ayant été appellé sur le champ, et ayant trouvé l'orifice de la matrice dilaté de la largeur d'une pièce de vingt quatre sols, je pensai aussitôt les membranes ayant le fond de la poche formé, à introduire deux doigts dans l'orifice, tant pour empêcher les eaux de s'écouler tout à coup, et de favoriser ainsi la contraction graduelle de la matrice, que pour me permettre d'y saisir plus facilement les pieds de l'enfant qui présentait le côté. je me mis donc en devoir d'introduire successivement la main dans l'orifice : mais les bords étaient si durs et si tendus, que je ne pus jamais y introduire que quatre doigts bien serrés et réunis en forme de cône, avec lesquels je parvins cependant à accrocher un pied, que je ne pus jamais attirer hors l'orifice. car chaque fois que je retirais les doigts le pied m'échappait, sans pouvoir être saisi plus haut et plus fortement. après avoir fait inutilement l'extraction pendant près d'un quart d'heure, et voyant que la perte était arrêtée, je me déterminai à laisser cette femme en repos, ainsi qu'elle me le souhaitait avec instance, ayant comme elle l'était, joint affaiblie, qu'elle avait au contraire le pouls assez plein et assez élevé ; je me bornai à la saigner du bras, et je lui fis prendre ensuite un lavement émollient : et deux gros de vin d'opium étendus dans une demi verre d'infusion de tilleul. à trois heures, la malade fut assez tranquille à quelques légères douleurs près qui étaient très éloignées, et sorte qu'dans l'attente d'une dilatation plus considérable de l'orifice, je restai ainsi expectant pendant plus de quatre heures, au bout desquelles, les douleurs s'étant rapprochées et étant devenues assez vives, je touchai la malade pour la seconde fois. ayant remarqué alors que les bords de l'orifice étaient beaucoup plus souples, et ouverts de la largeur de plus d'une pièce de vingt livres, et qu'un pied de l'enfant s'y présentait, je le saisis et l'attirai facilement jusques au genou. je fis alors deux doigts [illegible] long de la cuisse interne, je parvins sans beaucoup de difficulté à faire l'autre pied que je ramenai au premier, et descendre avec les contractions utérines qui s'établissaient toutes, je terminai bientôt l'accouchement, qui s'est très

heureux pour la mere et pour l'enfant.

Mais si dans pareille circonstance l'orifice, la perte eut continué après l'evacuation des eaux, quelle conduite eut-il fallu tenir? nous pensons que c'est celle qu'a tenue M.r Leroux dans les observations que nous avons precedemment citées, et celle que nous avons suivie dans les cas cy après.

4.e En 1783. nous fumes appellé auprès d'une femme de cette ville, travaillée de fort terme, et qui depuis quelques heures, eprouvait une perte peu considerable mais assez continüe pour donner de l'inquiétude. la sage femme qui l'assistait ordinairement dans toutes ses couches, m'avit avoir rompu les membranes dés le commencement du travail par lequelle avait trouvé l'orifice dilaté de la largeur d'un petit ecu. elle m'ajouta qu'elle avait cherché à [illegible] a retourner l'enfant qui presentait la tête, mais qu'elle n'avait pu y reussir, ne pouvant introduire sa main dans la matrice. arrivé auprès de la malade d'une assez bonne constitution, je lui trouvai le pouls febrile, mais plus grand que petit. je lui ordonnai d'abord à calmer son inquiétude, et lui demandai ensuite à m'assurer de son état. l'ayant fait coucher, je trouvai l'orifice situé fort en arriere dans la cavité du sacrum, et dilaté de la largeur d'un peu plus d'un ecu de trois livres. il me parut d'abord assez souple, mais ses bords étaient trés elevés, assez épais, et si sensibles au toucher, que ayant cherché le plus doucement possible à le dilater avec un de mes doigts qui sont mes grêles, je n'eus pas reussi à en faire un avantage pour arriver à la malade les cris les plus percants, et les prieres les plus pressantes pour la laisser tranquille. comme il s'ecoulait toujours de la matrice un fluide sereux et sanguinolent, je me bornai à soulever le plus que je pus la tête du fœtus, afin de favoriser un resserrement plus parfait de la matrice, en procurant l'evacuation complette des eaux, dont il ne sortit qu'une trés petite quantité avec un leger caillot de sang. reconnaissant l'état d'ignorabilité et d'inertie de l'orifice, nous pouvons attendre sans risque une plus ample dilatation, et prevenir en cas de tems

la continuation de l'hemorragie, j'appliquai aussitôt à l'ouverture de l'orifice quelques boules de Plasse imbibées d'eau et de vinaigre, que j'y soutins avec une éponge imprégnée de la même liqueur, que j'introduisis dans le vagin. après cette application je fis prendre à la malade un verre d'infusion et tilleul, dans lequel j'ajoutai une demie once de sirop d'opium. L'hemorragie ne reparut plus, une heure après l'accouchement eut son effet, et la malade s'endormit. son sommeil ne fut interrompu de temps à autre, que par des douleurs qui se faisaient sentir dans les reins et vers l'anus. au bout de six heures, elles se rapprochèrent vives, et étant les lèvres rapprochées que je crus devoir faire l'extraction du tampon qui fut suivi de quelques caillots de sang. ayant alors touché la malade, je trouvai l'orifice vitaté de la largeur d'un verre ordinaire, ses bords étaient amincis mais encore fort tendus et serrés sur la tête du fœtus qui commençait à s'y engager. comme il ne paraissait plus aucun écoulement de la malade, et qu'elle n'était point fatiguée, et même avait recouvré des forces, j'espérai que les douleurs et vives seroient suffisantes, et j'abandonnai en conséquence à la nature le soin d'entraîner, ayant seulement l'attention de soutenir les forces de la femme avec quelques verres de bouillon. mon attente fut satisfaite, et au bout de cinq heures l'accouchement fut heureusement terminé. pour la mère et pour l'enfant qui à la vérité fut d'abord très foible, mais se remit assez promptement après quelques jours d'allaitement.

quoique ces exemples autorisent l'usage du tampon, toutes les fois que la perte utérine continue après l'évacuation des eaux, et lorsque l'orifice de la matrice présente trop de rigidité, pour permettre sans une violence dangereuse l'accouchement fait, nous observerons qu'il faut encore avoir l'attention de faire garder à la malade le repos le plus parfait au lit, et de ne la tourmenter en aucune manière. il est encore très utile de lui faire prendre ainsi que l'a fait Smellie, des calmants et des confortatifs

afin de soutenir les efforts, et trouver à la nature le secours et les forces nécessaires pour les reparer. il n'est pas moins prudent dans les cas ou l'on abandonne l'accouchement à la nature, de consulter souvent les efforts de la femme. en effet quoique l'hemorragie ne paroisse plus au dehors, après l'évacuation des eaux, ou après l'usage du tampon, il peut arriver que le sang épanché de sorte exterieurement soit par la compression de la tête du fœtus sur l'orifice, soit par celle du tampon qui y est appliqué, il peut arriver dis-je que le sang s'épanche dans l'interieur de la Matrice, et s'y accumule de proche en proche au point d'occasionner des foiblesses capables d'entrainer la mort de la mere et de l'enfant. voici à cet egard un fait dont j'ai été temoin.

en 1772. Mde Jean Sage femme jurée à Rennes, me fit appeller auprés d'une personne qui lui avait été confiée, et qui à 7. mois de grossesse, après quelques legeres douleurs fut prise d'une perte assez considerable pour engager cette sage femme à s'assurer de l'état de l'accouchement. ayant trouvé l'orifice uterin dilaté de la largeur d'environ un ecu de trois livres, elle s'était empressée de percer les membranes, après quoi l'hemorragie s'était aussitot arretée, et la tête du fœtus se presentant, elle en avait abandonné l'expulsion à la nature. mais voyant que la malade s'affoiblissait, et que deux heures s'etaient ecoulées sans que les douleurs uterines fissent sortir, je fus mandé auprés de cette femme. son pouls etait à peine sensible et elle avait les extremités froides, et la parole presque éteinte. dans cet état je portai aussitot les doigts dans le vagin, et sans y trouver qu'un leger caillot de sang, je remarquai que la tête du fœtus etait exactement cernée par l'orifice assez aminci, et dilaté de plus qu'un diametre d'un ecu de trois livres. m'etant mis en devoir de soulever la tête du fœtus pour tacher de la retirer dans la matrice, il en sortit aussitot une si grande quantité de sang que j'en fus effrayé, et que jeune praticien encore, je balançai à continuer à terminer l'accouchement, dans la crainte que cette femme ne fut morte

pendant l'opération, néanmoins encouragé par la vue d'une femme qui se trouvait souvent l'occasion d'assister, les femmes dans leurs accouchements, et trouvant d'ailleurs que l'orifice de la matrice cédait assez facilement, je continuai de faire comprimer le ventre de la malade, et je pénétrai peu à peu dans la matrice, où parmis plusieurs grumeaux de sang, je saisis les pieds de l'enfant, dont je fis successivement l'extraction. Il était mort, et la mère était tellement affaiblie après la délivrance que je fus obligé d'agir par la continuation de la perte après la sortie de l'enfant, qu'elle donna plus d'une fois pendant la couche des inquiétudes sur sa vie, et qu'elle fut près d'un an à se rétablir parfaitement.

Quoique nous n'ayons trouvé dans la pratique que ces seuls exemples d'un pareil épanchement, n'a-t-on pas lieu de craindre qu'il puisse être quelquefois produit par l'usage du tampon, ou par l'arrêt ou l'écoulement de la tête dans le bassin, surtout lorsque le corps de la matrice serait tombé dans l'inertie, et serait ainsi disposé à prêter à l'anéantissement du sang. Pour éviter ce danger, n'est il pas convenable d'examiner souvent dans ces cas, si le corps de la matrice reprend point de l'extension, et même ne pourrait on point s'y opposer en le comprimant suffisamment au moyen d'un bandage de corps, pour tenir les parois au degré de resserrement qu'ils auraient acquis après l'évacuation des eaux? Au reste, lorsque dans le cas qui nous occupe, on abandonne l'accouchement à la nature, quoique l'hémorragie ne reparaisse pas, il est nécessaire, nous le répétons, de consulter souvent les forces de la malade, car si l'on s'apperçoit qu'elles diminuent sans que le travail avance, ou soit prêt à se terminer, trop de sécurité alors serait irréfléchie et pourrait devenir funeste à la mère et à l'enfant, et il est urgent alors de terminer l'accouchement soit en retournant l'enfant, soit en faisant usage du forceps ou du levier, selon que l'avance de la tête dans le bassin, ou toute autre position, détermineront de préférence l'emploi de ces moyens.

Après ces différentes considérations, nous pouvons qu'il est facile

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

ci jugés, quelles sont les circonstances, quelques fois de perte utérine causés par le déchirement d'une portion du placenta dans l'intérieur de la Matrice, l'on peut avec confiance, après les secours nécessaires, abandonner l'accouchement à la nature; et quelles sont celles, où il est urgent de recourir aussitôt à l'art. mais lorsqu'on est forcé à procéder à cette dernière partie, soit par la foiblesse de la femme, soit par la mauvaise position ou de l'enfant, soit enfin par la violence de l'hemorragie, il est certaines precautions nécessaires et essentielles à garder, sans les quelles on expose les femmes à des dangers aussi graves, que si elles avoit abandonnées aux seules loix de la nature. nous voulons parler de la douceur combinée avec la quelle l'on doit alors procéder à l'accouchement, afin de déterminer graduellement la contraction de la matrice, et prevenir ainsi son inertie consecutive, et la perte d'hemorragie qui en est la suite. c'est surtout en ce point de pratique que nous avons à craindre saisi empressant à opérer par la methode la contraction graduelle de la matrice. mais pour obtenir l'avantage de cette précaution, il faut avoir soin de laisser les eaux s'écouler peu à peu, ce qu'on est obtenir, en laissant comme nous l'a fait dans plusieurs circonstances, passer un doigt dans l'orifice de la matrice, par lequel faisant ainsi l'office de tampon, et empechant consequemment les eaux de s'écouler trop subitement, on évite ainsi que la matrice n'éprouve un vuide trop subit qui la feroit tomber dans l'affaissement, et par conséquent faire naître et quelquefois entretenir par l'irritation que y causent les doigts de la main qui occupent son orifice. il est necessaire encore, lorsqu'on fait l'extraction de l'enfant, de n'y procéder que d'une maniere lente ou précipitée, selon que les contractions utérines auront plus ou moins d'énergie, et autant que les dilatations du vagin ombilical, et les forces de la mere pourront le permettre. à cet effet, plusieurs accoucheurs ont prescrit de retarder l'enfant qui jugé aux essets, et d'attendre en effet les contractions utérines. ce procédé surtout utile lorsque l'hemorragie est arrestée, et lorsque la femme conserve assez de forces, est d'autant plus avantageux qu'on évite par là la compression du vagin ombilical et par la pression des fesses de l'enfant sur l'orifice est propre à exciter les contractions et le resserrement jusqu'ici des parois de la Matrice. Mais lorsque l'hemorragie continue avec force, quoique elle a été abondante et lorsque la femme est foible, si l'on tarde aussi trop longtems à extraire l'enfant, il arrive le plus communément qu'il perit

auquel vient si foible qu'elle a beaucoup de peine à lui donner la vie ... pour éviter cet inconvenient nous préferons, et nous avons presque toujours reussi en n'attirant que lentement les pieds du foetus, et en les refoulant alternativement, de maniere que par ces deplacements et ces mouvements successifs, la matrice se trouve continuellement sollicitée à se contracter. Lorsque les forces de la femme et les pulsations du cordon le permettent, il est sage et très utile alors de continuer l'extraction qu'elle a commencé avec les precautions ci dessus; mais si elles sont lentes, et si surtout les foiblesses de la femme ou la perte sont grandes, il est prudent alors de continuer l'extraction du foetus ainsi que nous venons de l'exposer, et surtout de maniere à ce que les ligaments vertebraux, et la moelle épiniere ne soient pas exposés à une extension et un tiraillement qui le plus ordinairement causent la mort des enfants qu'on extrait par les pieds. (A) D'ailleurs quelque ménagement qu'on mette que soit la femme et la maniere qu'elle soit faite, il est encore essentiel en l'executant, d'appliquer une main sur le ventre de la femme, afin de tenir les parois de la matrice au degré de rapprochement et de resserrement que ses fibres acquierent successivement à mesure que la delivrance s'opere, parce qu'on s'oppose ainsi à l'espece d'atonie où elle tombe après une contraction, et à la dilatation successive qui en est la suite, lorsqu'elle ne trouve aucune resistance, aucun point d'appui qui puisse l'en empescher. Cette derniere precaution, doit encore estre suivie de celle, de comprimer encore le ventre de la femme après la sortie de l'enfant, parceque si l'on y manque, la matrice peut tomber dans l'inertie, et causer une perte d'autant plus dangereuse que l'on tardera alors davantage à exciter la contraction. Cette compression doit encore s'étendre après la delivrance, parceque les vaisseaux du bas ventre qui etoient comprimés pendant la grossesse par le volume de la matrice, reprenant de l'estre trop subitement cedent facilement à l'effort du sang qui s'y porte alors et occasionnent un epanchement de la matrice, avec d'autant plus d'abondance et de facilité, que s'y trouvant moins de resistance de la part de ces vaisseaux peut-etre gorgés, tandis que toute la totalité se trouve immediatement privée de la portion de celui qui a fait contenir dans s'y dilater il s'ensuit assez ordinairement des syncopes et souvent des convulsions mortelles.

(A) nous ne croyons pas devoir répéter ici l'extrait de nos femmes entre cet égard dans notre memoire sur l'abus des forceps.

14 D'après ces données exactes, puisées et appuyées sur celles de tous les accoucheurs pour nous dispenser de tous les étages des causes que nous fournissent les auteurs, nous donnerons ici tout autre détail pour ces divers accidens qui peuvent survenir aux femmes attaquées d'une hémorragie causée par le décollement d'une portion de placenta implanté dans l'intérieur de la Matrice; Mais peut on en espérer les mêmes avantages, lorsque l'hémorragie est la suite de la mauvaise situation du placenta, c'est-à-dire de son implantation sur l'orifice? Si l'on fait attention que la dilatation de cet orifice ne peut s'opérer, sans entraîner à chaque instant un plus grand décollement du placenta, et sans conséquemment augmenter l'hémorragie, danger qu'inspire une pareille circonstance, est bien propre à déterminer aussitôt à l'accouchement forcé; mais faut-il toujours prendre ce parti extrême? avant de s'y résoudre, il nous paroît convenable, d'avoir égard à l'intensité de l'hémorragie aux forces de la femme, et au plus ou moins de volume du placenta implanté sur l'orifice. en effet si l'hémorragie est peu considerable, s'il n'y a qu'une petite portion du placenta à recouvrir l'orifice, si la femme n'est point affoiblie, enfin si les contractions utérines ont de jet, et si la dilatation de l'orifice est déjà commencée, et permet de toucher les membranes, et la tête du fœtus, alors il suffit souvent de percer les membranes, par lesquelles eaux s'écouleront, permettront aux parois de la matrice de se resserrer et de se rapprocher plus intimement du volume du fœtus, dont la tête poussée vers l'orifice, et appuyant sur la portion décollée du placenta, y fera une compression suffisante pour arrêter l'hémorragie, et mettre ainsi la nature dans les cas de terminer seule l'accouchement. Ce raisonnement est déterminé et avoué par l'expérience. Smellie (A) nous donne l'observation d'une femme qui était prise d'une perte causée par l'attache d'une portion du placenta sur l'orifice, il conseille de rompre les membranes, et s'exprime ainsi: " L'hémorragie " commença à se calmer dès que les eaux furent écoulées, et elle cessa tout " à-fait aussitôt que l'orifice eut touché l'orifice interne, et comprimé

(A) Smellie obs. 18. page 362. Tom 2d.

le placenta [illegible] cependant les douleurs augmentoient, la tête dilatoit insensiblement
l'orifice de la matrice, et comme elle étoit petite, elle baissa de plus en plus, de sorte
que quelques douleurs de plus délivrèrent la malade [illegible]

Deux autres observations à la suite de celle ci, prouvent encore l'utilité de
cette coindication, et le succès de ce procédé. (A) Nous avons nous même été témoin
de son avantage dans le cas suivant.

10°. En 1787. une femme de cette Ville, vers le neuvième mois de sa grossesse,
me pria vers le soir de passer chez elle. m'y étant rendu aussitôt, je la trouvai
au lit, me disant qu'elle s'y étoit mise, parce qu'au retour de la promenade,
elle s'étoit apperçue perdre un peu de sang, sans cependant éprouver aucune douleur
n'ajoutant que depuis qu'elle étoit couchée, elle ne perdoit plus, mais qu'elle étoit
extraordinairement inquiete. je cherchai d'abord à la tranquiliser, et sans m'effaroucher
de son état de trouble son imagination naturellement vive, celui trouvant
d'ailleurs le pouls nullement foible, ni dur ni fébrile, je me contentai de lui recommander
le repos le plus parfait, de ne point souper, et de prendre vers l'heure du sommeil, un
julep fait avec une verrée d'infusion de tilleul et trois gros de sirop d'opium. mes conseils
furent suivis, le sommeil s'établit, la perte ne reparut point, et au bout de trois à quatre
jours de repos au lit que je recommandois, ainsi qu'un regime adoucissant, et quelques
boissons rafraichissantes, je la trouvai si bien portante que je crus devoir lui faire visite
environ trois semaines après ce premier accident, cette dame se trouvant dans le matin
prise de quelques coliques, m'envoya mander aussitôt. me trouvant absent, étant
à un château distant de trois lieues de cette ville, mon départ eut lieu après que je me fus
chez elle. cinq heures se passerent avant que je puisse être arrivé auprès de cette
Malade. je la trouvai assistée d'une sage femme qui me dit qu'il y avait perte
mais qu'elle ne put reconnoitre ce qui se présentait à l'orifice qui était peu
dilaté quoique les douleurs eussent été de temps à autre assez vives. je profitai d'une
qui survint pour examiner l'état de l'accouchement. je reconnus bientôt que

(A) obs. VII. et VIII. pages 268 et 270. Tom. 2d.

ACADE... BIBLIOTHEQUE...

L'orifice situé en arrière dans la cavité du sacrum, était dilaté de la grandeur d'environ un écu de dix Livres, et quand [illegible] il était recouvert devant sur une portion du placenta, et en arrière par les membranes qui étaient encore intactes et imperméables de faisio à travers leurs parois à la tête du fœtus. Dans cet état, l'hémorragie n'était pas bien considérable, et la malade jouissant d'ailleurs de toutes ses forces, je crus devoir suivre la pratique de Smellie. en conséquence je relevai d'abord le ventre de la malade qui était très incliné en devant et j'y appliquai ensuite une main, afin de contenir et de comprimer le corps de la matrice, tandis qu'avec une il avait introduit dans le vagin, j'appuyai fortement sur les membranes qui s'rompirent avec bruit. j'atteignis alors à nu si [illegible] sur le sommet des eaux et la compression de la tête sur l'orifice et sur le placenta s'effectuait sans s'opposer à l'hémorragie. Mon attente fut remplie: au bout de sept minutes l'arrêta, les douleurs devinrent plus fréquentes plus fortes, la tête s'engagea, et au bout de quatre heures, cette dame fut délivrée. Naturellement d'un assez bon tempérament, et qui jouit encore de la meilleure santé.

D'après ces faits s'il est permis de ne pas se hâter toujours, dans bien des cas, de recourir à l'accouchement forcé, il faut aussi que la confiance dans la nature ait des bornes. en effet si la femme était faible, si l'hémorragie était considérable, si le placenta recouvrait en grande partie ou entièrement toute la circonférence de l'orifice utérin, tout délai pourrait entraîner des accidents souvent préjudiciables à la mère et à l'enfant, et nous pensons que si l'hémorragie est, ou a été considérable, l'on ne peut balancer à terminer aussitôt l'accouchement, sans quoi il est rare de sauver la vie à l'enfant. en rendant les deux exemples, cités placenta en sorti le premier jour, j'ai sauvé pour la mère et pour l'enfant. Smellie (A) nous en donne la preuve dans plusieurs observations. dans l'une, il parle d'une femme qui était

(A) Smellie obs. 33 et 41. Voyez aussi 3 et 4 Obs. 2e

beaucoup affoiblie pour l'hemorragie considerable qu'elle essuyait depuis plusieurs
jours. mais l'trouvant non seulement, et presque arretée, il reconnut la necessité de ranimer les forces
et la chaleur de la malade au moyen de gelée de viandes, et par l'application de briques
chaudes aux extremités. Il avec ces precautions, il est accouché une, au bout d'une heure.
" ou environ, toutes les esprit plus fortes, les extremités reprirent leur chaleur
" naturelle, et les douleurs revinrent. pour lors voyant que le placenta empechait la
" tête d'avancer, je l'retirai entier, après quoi la malade accoucha. &c.

Dans une autre observation, il parle d'une femme à laquelle il avait donné
quelques jours auparavant des forts, pour une perte, l'état renouvellée lorsqu'il
arriva, et trouvant que les eaux étaient coulées, et que le placenta s'était engagé dans
le bassin, il profite d'une douleur pour l'extraire, et continue ainsi " la delivrance fut
" immediatement suivie de celle de l'enfant qui vint vivant quoique le placenta fut
" le premier. Enfin il fait encore mention de quelques autres accouchements
plus ou moins heureux qui se sont terminés par les seules forces de la nature;
" mais ... s'étonne lui même de ces succès, et consulte par ci de par là
pour savoir ce qu'on doit faire en pareille circonstance, il lui fait reponse celui ci par
l'exemple (B) d'une femme qui eprouvait une perte causée par l'implantation
placenta sur l'orifice. comme les douleurs étaient legeres, et que la perte n'était pas
bien considerable, il attendit quelque tems, mais voyant que la perte devenait plus
considerable, il dilate peu à peu l'orifice, perce les membranes à côté du placenta
et pendrie dans la matrice ou il saisit les pieds de l'enfant, qui vint ensuite.
" J'ai vu bien des cas, dit cet habile praticien, à la fin de son observation, ou
" j'aurais mis mes mains vingt fois avant la tête de l'enfant, j'avais jugé qu'il
" y était absolument necessaire d'extraire ou tout ou pour delivrer à tems
" ... seul moyen de sauver les jours de la mere et de l'enfant.

Voilà cet un pareil danger, et d'après l'autorité de Smellie, nous pouvons
donc que lorsque l'hemorragie est considerable, ou lorsque la femme est deja affoiblie
par un travail à prester à la nature une main favorable, surtout lorsque
l'orifice se trouvera assez dilaté, ou favorablement disposé pour permettre cela.

(B). Smellie Tom 2d. obs. 3 e.

ration et l'amoindrissement. Mais quel parti faudrait il tirer si cet orifice était très peu ouvert, ou s'il était trop rigide pour permettre sans violence de pénétrer dans la Matrice ? cet inconvénient peut se rencontrer puisqu'on discute quelques auteurs. Mauriceau (A) appelle auprès d'une femme visite d'une perte causée par l'implantation du placenta sur l'orifice, qui était épais et dur, près de deux heures avant de pouvoir y introduire trois doigts, avec lesquels il parvint non sans force à pénétrer dans la matrice. M. Levret rapportait dans ses cours, avoir vu un accoucheur travailler plus d'une demie heure sur l'orifice qui se trouvait comme un cercle fort large et d'environ un pouce dix lignes avant de pouvoir y passer la main pour aller chercher les pieds, employant autant de temps à vaincre la résistance de l'orifice, dont on pouvait craindre d'y causer un engorgement ou une inflammation funeste, et surtout si on avait pas appréhender que l'hémorragie continuant aussi longtems, n'épuisa ainsi les forces de la mere et de l'enfant ! Mais pour éviter ces dangers environnant tous à l'orifice de l'utérus, l'on s'opposant à l'hémorragie par l'application d'un tampon de linge et autres (B) servirait dans son emploi aucun inconvénient, et que dans cette circonstance il lui paroisse même convenable par analogie, Nous avouerons que nous n'y avons pas la même confiance, vû qu'il ne peut remplir avec efficacité l'indication que prescrit cette espece d'hémorragie, en effet la contraction de la matrice ne peut produire ni le resserrement parfait des vaisseaux ouverts, au contraire plus elle fera grande, plus la dilatation de l'orifice qui suit la faciliter augmentera, et entraînera conséquemment un plus grand décollement des membranes et une perte plus abondante, et dangereuse. D'ailleurs le tampon ne peut servir de soutien solide au fœtus que dans le désir d'établir avec la dilatation de l'orifice ne peut s'opérer, sans que des portions membranes les unes des autres, celles qui restent plus derrière, et il n'y a plus de

A) Mauriceau obs. 6 et 7 tome 1 page 50.

B) Voyez obs. sur les pertes de sang page 2 et 3.

point de Compression entre le point comprimé, et le point de Compression, ou si l'on veut le premier vaisseau ouvert dessus lequel doit comprimer, et successivement plusieurs vaisseaux ouverts, ne trouvant plus soumis à une pression suffisante, ou elle ne peut le devenir qu'après qu'il y aura assez de sang epanché pour ne plus faire qu'une même tumeur continue, et quaprés que le decollement du placenta sera assez considerable, et l'hemorragie, quoiquoccultée, assez abondante pour estre funeste à la mere et à l'enfant.

Telle est notre maniere de voir sur cet objet. quoiquelle ne s'accorde pas avec l'opinion de m.r Le Roux qui d'ailleurs merite aucune foi à l'appui de sa methode, elle ne nous empeche pas d'en admettre une autre qu'il a employée lorsqu'elle remplit avec succès, dans le cas qui nous occupe, le même effet que la tete de l'enfant abandonnée aux efforts de la nature et, s'appliquée sur l'orifice et sur le placenta a dilaté suffisamment l'orifice de la matrice pour pénétrer dans la poche des eaux et imaginer l'expedient suivant. (A) "J'appliquai, dit-il, la portion supérieure qui se presentait sur le paroi interne de l'orifice; je la fixai et je la maintins avec deux doigts dans cette situation, pendant que je dilatais de tems autre l'orifice avec les autres. cette manoeuvre qui jusqu'à ce moment a été rapportée par personne, et qui est très sure et très salutaire me reussit parfaitement. Je fis descendre et je parvins par degrés à enfoncer mes doigts profondement, pour atteindre un pied qui n'était pas à la portée. Le pied, j'amenai les fesses à l'orifice, que je tins fortement dilaté par une pression que j'avais faite avec les doigts pour arreter le sang. je fis alors agir la nature toute puissante jusqu'à ce qu'elle put mettre les bras à degager et la tete; au moyen de quoi j'aidai dans fort peu à l'enfant à venir vingt jours, et la mere qui n'avait pas autant perdu que d'autres que j'ai vues dans la meme situation, a été très promptement rétablie".

Nous avouerons avec plaisir que m.r Le Roux a fait voir l'avantage d'avoir procédé dans cette circonstance avec connoissance de cause, mais l'faire

(A) Journ. de f. l. T. de sang pag. 226.

suivantes réussirent à l'appui de cette manœuvre et en trouvèrent l'efficacité.

En 1774 Mme Lain sage femme jurée à Vannes me fit appeller vers 6 heures du matin auprès d'une femme qui était venue accouchée à terme, et qui éprouvait une perte causée par un lambeau de placenta sur l'orifice que je trouvai à peine dilaté de la largeur d'une pièce de vingt quatre sols, et présentant beaucoup d'épaisseur et de rigidité. Cette malade était d'une faible constitution, et déjà affaiblie par la perte qui avait lieu depuis une heure. comme je n'avais point encore trouvé dans ma pratique de cas particulier, dont je connoissais tout le danger, je me voulus tout de bon à mes forces, et je demandai du conseil. comme on n'en trouva point, je jugeai que je devais et que tout retard pouvait être funeste à la malade. je terminai enfin à dilater l'orifice peu à peu, j'introduisis (?) les trois doigts de deux doigts avec les quels je détachai le plus doucement possible le placenta qui se présentait en partie, et qui me parut beaucoup adhérent bientôt je parvins aux membranes que je déchirai tantôt plus fortement par la main que j'avais appliquée sur le ventre de la femme, et avec laquelle je soutenais le corps de la matrice les fit un peu tourner et s'étendre. la dilatation qui eut lieu par l'écoulement des eaux, et le point d'appui qu'offrait au corps de la matrice la main que je tenais toujours appliquée sur le ventre, me servirent de porter peu à peu l'extrémité de mes doigts dans l'intérieur du vagin, avec les quels j'atteignis le ventre de l'enfant qui se présentait, et bientôt à l'un des pieds que j'accrochai et que j'engageai dans l'orifice. m'apercevant alors que l'hemorragie était arrêtée, sans réfléchir que la portion de placenta qui était sur l'orifice et la portion détachée du placenta qui était la cause de la perte ne faisait aucune (illegible) qu'au moyen de la dilatation de l'orifice que je voulais opérer sans violence, je cherchai à n'attirer sur le pied que graduellement, et de concert avec les contractions utérines qui commençaient à se faire sentir. lorsque je fus parvenu à engager la main dans l'orifice, alors je glissai insensiblement mes doigts le long de la face interne pour aller chercher l'autre pied avec un peu de peine et bientôt de la tête je parvins à le saisir, et à l'amener hors de l'orifice, alors réunissant les deux jambes, et profitant de l'effet des contractions utérines je parvins bientôt à finir l'extraction de l'enfant qui était envie. ces contractions utérines jointes aux efforts expulsèrent bientôt le placenta, et cette femme s'en tira fort bien de sa couche.

l'environ trois mois après cet accouchement, j'eus encore la satisfaction de secourir une pareille circonstance. Mme Morange autre Sage femme de Rennes m'envoya prier M. Mangé de se rendre au secours d'une femme demeurant près St. Méen ; aux Bourg de cette Ville : comme Mr. Mangé était absent, et qu'il m'avait chargé d'un soin de ses Malades, je me rendis en sa place auprès d'elle, ou on le désirait. cependant comme on m'avait annoncé qu'il s'agissait d'un cas grave, je priai Mr. Le Prince accoucheur très instruit, et l'ami intime de Mr. Mangé de vouloir bien m'accompagner. il y consentit : rendus tous les deux auprès de cette femme qui paroissait d'une constitution robuste, nous la trouvames cependant assez affaiblie par une perte que la Sage femme nous dit exister depuis deux à trois heures, et être causée par la présence du placenta hors l'orifice, qui était très peu dilaté. Mr. Le Prince ayant vérifié le fait, reconnut effectivement que le placenta se présentait, et recouvrait l'orifice qui était dilaté d'environ la largeur d'un écu de trois livres. comme j'avais la main plus grêle et plus petite que celle de mon confrère, il me pria de terminer l'accouchement. j'y procédai de la main droite entourant un doigt autour de l'orifice, afin de découvrir l'endroit du placenta le moins adhérent, je reconnus que les membranes étaient à découvert vers la partie latérale gauche ; sans y faire d'autres recherches, je priai Mr. le Prince de contenir avec une main le corps de la matrice, et avec un doigt appuyé sur les membranes je les détachai près leur insertion au placenta, renversant alors en dessous et vers l'orifice, la portion du placenta qui se trouvait ainsi flottante et détachée, je la maintins et la comprimai avec les doigts que je réunissais les uns aux autres, à mesure que je pénétrais peu à peu à pénétrer dans l'intérieur de la matrice. comme l'orifice m'offrait de la résistance pour y passer la main en entier, voyant en outre que les eaux s'écoulaient, et ayant d'ailleurs l'esprit encore présent, de l'avantage que j'avais obtenu à n'opérer dans ce cas qu'avec douceur, je me déterminai à laisser dans l'orifice mes doigts réunis en forme de cône, avec lesquels je faisais de tems à autre effort pour pénétrer plus avant, et introduire ma main entière dans l'intérieur de la cavité : j'y parvins peu à peu sans aucune violence, et je saisis bientôt les deux pieds du fœtus qui présentait l'épaule droite. les réunissant tous les deux, je les attirai hors l'orifice, Mais ainsi qu'il ne fut plus comprimé par

[illegible] aussi exactement que pour ma mixion, l'hemorragie qui s'était arrestée reparut, alors jeme hatai d'attirer l'enfant jusques aux fesses desquelles y furent engagées le sang decoulet remontrant alors de la resistance à les faire passer, jeme contentai de continuer l'extraction que devoient avec les contractions uterines qui commençoient à se faire sentir en moins d'un demi quart d'heures, elles furent assez puissantes pour à l'aide de legeres attractions de ma part, achever l'expulsion de l'enfant qui etait assez petit et ne vecut que quelques jours. la mere fut bientot delivrée du placenta par les seules forces de la nature, et M.r le Prince et moi nous fe mes attitres aussi bien qu'elle pouvait estre, après lui avoir recommandé les soins que son état exigeait. [illegible]

[illegible].

En 1758. nous avons obtenu (toujours de la même methode). Le 5 avril nous fumes appellé ver. le soir chez M.me C... prise d'une [illegible] legere. comme elle n'eprouvait alors que de très foibles coliques, et très eloignées les unes des autres, jeme contentai de lui recommander comme j'en avais deja fait deux autres fois pour elle même, vuident pendant toute la grossesse, de tenir sa cuisse courbée horizontalement, d'observer le plus parfait repos, de boire du lait d'amandes nitré, et de prendre pour toute nourriture du bouillon. Durant comme elle dame n'etoit encore parvenue qu'au commencement du neuvieme mois de la gestation, et qu'elle etait d'une complexion irritable et sensible je prescrivis pour l'heure du sommeil, un julep calmant, esperant que ces secours feroient encore suffisants cette fois ci pour arrester l'hemorragie. je quittai la malade vers huit heures du soir. à 4. heures du matin je fus rappellé auprès d'elle. Le sommeil avait été assez bon, mais à son reveil elle avait été tourmentée d'une colique assez violente qui avait été suivie de la sortie d'une quantité assez grande de sang. cet evenement, et les autres tout moins qu'elle avait essuyés, me faisaient soupçonner que le placenta se presentait [illegible] à l'orifice, pour mieux m'assurer je demandai à l'accoucheur: j'eus

bientôt bien d'une fourvainure que nous toujours étaient bien fondés, en ayant introduit un doigt dans le vagin je reconnus bientôt qu'il l'orifice qui était à peine dilaté à la largeur d'une pièce de douze sols était recouvert par un corps molasse, et beaucoup plus épais et inégal que ne le sont les membranes. cependant comme la perte était legere, et que les bords de l'orifice étoient très pais j'aimai mieux pas faire d'autres recherches, que remettre à ranger quelques caillots qui y adheraient, et j'aimai de terminai à attendre autant que l'intensité de l'hemorragie me le permettrait, une plus grande dilatation. De demie heure en demie heure, il survenait quelques faibles douleurs qui étaient suivies à chaque fois de plus ou moins de sang. enfin ces douleurs étant devenues plus vives vers huit heures du matin, et l'hemorragie étant devenue plus considerable j'ouvris de nouveau doigt dans le vagin et ayant remarqué alors que l'orifice était dilaté d'un peu plus d'une pièce de vingt quatre sols, j'essayai de le dilater, et je lui trouvai un relachement du placenta me presentait moins de resistance. trouvant que c'était vers la partie posterieure de l'orifice, je parvins bientôt aux Membranes, alors en comprimant d'une main le corps de la matrice, et appuyant de l'autre sur les membranes avec les deux doigts que j'avais introduits dans l'orifice, je parvins à les rompre beaucoup de peine à les dechirer, et à introduire successivement mes autres doigts dans l'orifice ; ayant bien reconnu le plus exactement possible la portion du placenta qui était dechirée, bientôt j'amenai les pieds de l'enfant qui presentait les fesses, et je fis l'extraction avec d'autant plus de facilité, qu'il était peu volumineux comme l'hemorragie se renouvella après sa sortie, je me disposais à reconstruire le corps de la matrice, et à exciter, en l'irritant, à la contraction, et à l'expulsion du placenta dont j'allais faire l'extraction, mais m'étant aussitôt apperçu qu'il y avait un second enfant, j'extrayai les enveloppes particulieres dans les quelles il était contenu, et je le delivrai aussitôt par les pieds, avant d'extraire le premier placenta, dans la crainte non seulement que les deux placenta eussent entre eux des connexions, comme je l'ai observé plus d'une fois quoique les enfants eussent des enveloppes separées, mais encore dans la crainte que l'hemorragie qui était causé par le decollement entier du premier placenta, ne devint avant l'extraction du second enfant, assez considerable pour affoiblir encore. en conséquence à peine après la delivrance du second enfant, l'extraction des deux placenta qui se trouverent separés l'un de l'autre, et la contraction de la Matrice l'opera presque

seule ; à l'aide de quelques legeres attractions des cordons. j'eus ainsi
la satisfaction d'attirer envie deux enfants qui etaient des fesses. un premier
vint, et mourut huit jours après sa naissance, mais la seconde vit et se porte
très bien, ainsi que la mere qui fut quelques jours affaiblie plutôt à
raison de la grande organisation naturelle, que raison de la quantité de
sang qu'elle perdit pendant sa delivrance, ayant été beaucoup moins
considérable qu'elle l'est, ordinairement, dans cette circonstance.

outre de la Manoeuvre que nous venons de proposer, ne conviendrait-il
pas mieux, d'employer celle de quelques accoucheurs qui recommandent dans
les cas qui nous occupent, d'percer le placenta avec le doigt ou avec un bistouri.
mais que peut-on esperer de cette pratique ? l'écoulement des eaux quelle pro-
cure, permet bien aux parois de la matrice de se rapprocher et de se réduire
à un moindre volume, mais ce rapprochement est si intime qu'il empêche parfaitement
le cathétérisme des vaisseaux utérins, et n'arrive point à ceux du placenta qui
fournissent aussi à l'hemorragie. d'ailleurs les vaisseaux utérins ne peuvent ou-
vrir que les mêmes fois ouvrir davantage l'orifice, et plus celui-ci s'ouvrira
plus le recollement du placenta sera grand, et consequemment sur l'hemorragie
sera considérable et dangereuse. de plus cette manière d'evacuer les eaux
en perçant le placenta avec le doigt ou un bistouri nous paraît encore
dangereuse, parce qu'on peut déchirer le cordon ombilical, ou au moins
quelques unes de ses racines principales, et on l'expose ainsi à faire perir l'enfant.
on peut de même l'offenser grièvement, si l'on fait d'un bistouri, par quelque
main peu exercée, peut-être pousser trop loin, et blesser le corps ou la tête du
fetus qui se trouvent ordinairement appuyés sur le placenta. d'après ces
inconvenients, cette manoeuvre ne peut donc être propre à remédier à
la perte qui existe, et qui ne peut être que par la delivrance complette,
ou par la compression de la portion detachée du placenta, et des vaisseaux
utérins ouverts, ainsi que nous venons d'en citer des exemples. dirait-on
qu'il est plus avantageux de passer la main à travers la déchirure faite
au placenta, pour aller chercher les pieds de l'enfant, nous enlevons
parce que la compression qu'elle exercera tant à l'orifice qu'à la

le placenta; est propre à arrester l'hemorragie, mais encore par ce que ne se
repand pas directement sur l'orifice, elle devient plus douce, et garantit beaucoup
mieux la delicatesse et la sensibilité de cette partie. mais n'obtient-on pas tous ces
avantages en n'opérant cette dilatation qu'avec douceur et avec lenteur, et en
comprimant ainsi que nous l'avons dit la portion decollée du placenta? d'ailleurs
quels risques ne court on pas, lorsqu'après avoir declaré d'abord le placenta avec le
doigt ou le bistouri courbe, l'on cherche ensuite à penetrer dans la matrice? en effet la main
ne peut passer que par une petite ouverture, et l'on est obligé de beaucoup forcer
au corps du placenta d'un declirement plus considerable qui doit donner lieu, par lui
même à une hemorragie abondante, et d'autant plus dangereuse que l'on sera
plus long tems à terminer l'accouchement. d'ailleurs, l'effort que l'on doit employer
pour faire parvenir dans la matrice, s'executant de bas en haut, met-il assez en pas
à soulever le placenta en totalité, pour que ce que son adherence soit peu intime, et
ne peut on pas ainsi le detacher de toute la circonference de l'orifice, avant qu'on ait
pu atteindre aux pieds de l'enfant, surtout si l'orifice presente de la rigidité, ce qui
ouvre ainsi deux sources à l'hemorragie, qui pourraient estre funestes à la
mere et à l'enfant. Mais supposons que le placenta soit assez adherent pour resister à
l'impulsion de la main, peut-on esperer qu'il resistera de même à l'attraction sur l'enfant,
sur-tout lorsqu'il se trouvera d'une volume un peu considerable? ne doit-on pas craindre que les hanches
ses epaules, ou sa tête ne seront point arrestées par le bourrelet que forme l'endroit declaré, et
avec lui les efforts que l'on sera obligé d'employer, ces parties n'entraineront point avec elles
l'totalité du placenta, nouvel accident qui peut laisser seules dans la matrice les Membranes,
dont l'extraction penible et difficile, expose l'accoucheur à en laisser dans l'uterus quelques
des portions, qui souvent deviennent bientôt à une perte, ou au moins à une suppuration putride
et consecutivement à une fievre de mauvais caractere.

D'après ces inconvenients, et les faits que nous venons de citer, nous pensons donc
qu'il est plus convenable de detacher le placenta du côté qu'il presente moins d'adherence,
de declirer alors les membranes au bord de cette masse, pour aller de suite saisir les
pieds du fœtus, lorsque la souplesse ou la dilatation de l'orifice le permettront, et
lorsqu'au contraire il opposera trop de resistance, il nous paroit préferable d'appliquer
de suite et de conduire à la portion decollée du placenta dans l'orifice, et de les comprimer suffisamment pour que
l'hemorragie s'arrete, et commencer à penetrer peu à peu dans la Matrice.
Cependant si l'extreme rigidité et le peu d'ouverture de l'orifice empechaient d'introduire nos
Medicaments, il paroit alors que l'on devrait tirer avec du tirefond, aussitôt que la dilatation
serait devenue suffisante pour permettre d'evacuer les eaux, et decomprimer le placenta.

il est encore une circonstance ou nous serions porté à nous ecarter de ces principes, c'est celle ou le placenta recouvrerait en entier l'orifice de la Matrice, et y serait tellement adherent, qu'il serait difficile de le separer d'un côté : dans ce cas il nous paraitrait plus utile de percer le placenta à travers ses anfractuosités, en evitant le mieux possible le cordon ombilical, et les plus grosses ramifications, et il nous paraît plus convenable d'extraire l'enfant à travers cette cicatrice, parceque la compression qu'il y exerce peut rendre moins dangereuse l'hemorragie, et parce que la crainte de laisser adherente intime que nous supposons, il peut arriver que les efforts qu'on serait obligé de faire à toute necessité pour detacher le placenta d'un côté deviendraient inutiles, ou pourraient devenir la cause d'une grande perte avant d'y parvenir, et parceque enfin on passerait toujours plus facilement à cette manoeuvre qu'à percer le placenta, et à operer ainsi la delivrance, le cas suivant devrait selon nous determiner à prendre ce dernier parti. on trouve dans le Mercure de france (A) l'observation d'une femme qui éprouvait une perte miserable, causée par l'implantation du placenta sur l'orifice. Mr. Chargeran tenta aussitot en vain de delivrer cette femme, mais ce fut en vain, rencontrant dit-il un obstacle invincible qui l'empecha d'entrer dans la matrice. la femme epuisée mourut. on ouvrit promptement l'ouverture pour tacher de sauver l'enfant. Mais cette diligence fut inutile : l'enfant etait deja mort. curieux de reconnoitre l'obstacle qui l'avait ainsi empeché de penetrer dans la matrice et accoucheur reconnut que c'était le placenta dont le centre recouvrait exactement celui de l'orifice, et qui y etait si adherent qu'il eut beaucoup de peine à l'en detacher.

quoique nous ne connoissions aucun autre exemple d'une pareille adherence il nous semble qu'en pareille circonstance, l'on ne devrait balancer à extraire l'enfant à travers la cicatrice faite au placenta, de préference à essayer de le detacher, ~~en percant~~ d'un côté pour de suite percer les Membranes et aller saisir les pieds de l'enfant, et notre but en préferant cette maniere serait d'eviter le plus grand [illegible]

(A) juillet 1759 Page 1576

enfin s'il arrivait que le placenta fut expulsé en totalité et poussé par la tête
de fœtus jusqu'à la vulve, après l'avoir extrait, il paraît préférable ainsi que le pense
Mr Baudelocque (A) d'extraire l'enfant avec le forceps, de préférence à le délivrer par
les pieds, parceque pour y parvenir, on opérerait un tiraillement douloureux, et souvent
inutile, et que le moindre délai est alors préjudiciable à la mère et à l'enfant.
cependant il nous paraîtrait plus prudent de dire, qu'il vaut mieux alors extraire de suite
l'enfant, que d'en abandonner l'expulsion aux seules forces de la Nature. en effet
il faut observer que l'application du forceps n'est dans ce cas préférable à l'extraction
de l'enfant par les pieds, qu'autant que la tête est assez avancée dans l'excavation
du petit bassin et quautant que son épaisseur ait traversé l'orifice utérin, et
le détroit supérieur, parceque si ces conditions ne se rencontrent pas, on serait
obligé d'appliquer cet instrument au détroit supérieur, Manœuvre le plus souvent
inutile, impraticable et dangereuse, ainsi que nous l'avons démontré dans
notre mémoire sur les abus du forceps.

Quoiqu'il en soit, les fausses que nous venons d'examiner, ne sont pas
les seules qui peuvent donner lieu à l'hémorragie pendant l'accouchement.
cet accident peut résulter de la rupture de quelques vaisseaux sanguins qui de la Matrice
se rendent aux membranes, et dont l'engorgement peut être quelquefois assez considérable
pour fournir un écoulement capable de donner de l'inquiétude. La Motte (B) a remarqué
mais particulier, et pour ne laisser aucune doute à cet égard, nous nous faisons une loi
de copier ici l'observation de cet auteur.

" une femme de cette ville étant en travail, m'envoya prier le trois juillet de
" l'année 1687. de venir à voir. j'trouvai que tout allait aussi bien qu'on pouvait le
" souhaiter. l'enfant était bien placé, l'avancait à chaque douleur, faisait rapporter
" dilater l'orifice intérieur de la matrice, et donnait ouverture à quelque petit
" vaisseau qui fournissait aux glaires qui sortaient comme il y paraissait un peu de sang, et cette teinture
" augmentait à mesure que la tête avançait, par l'ouverture plus considérable d'où ce sang
" sortait, de manière qu'il venait comme une petite saignée, laquelle diminuait au moment
" que la tête retrogradait, ce qui me faisait espérer que l'accouchement qui allait finir
" selon toutes ces Marques, terminerait à l'heure ordinaire. Mais deux heures qui

(A) art des accouchements Page 339 Tome 1er
(B) La Motte obs 6ix. Page 127.

" en parurent étonnées, se parlant à l'oreille, jettèrent un cri trouble dans
" l'esprit de cette pauvre malade ; qu'elle fut prise dans le moment d'une très forte
" et quelles douleurs efforcent depuis onze heures du matin jusques après six heures
" du soir. J'en étais épuisé dans cet long intervalle à lui faire tout ce que je pus, pour
" lui persuader que son accident n'était qu'une bagatelle, puis qu'elle voyait
" bien qu'il cessait avec les douleurs, et qu'il était commun avec plusieurs
" de ses femmes. les douleurs revinrent enfin ; et le sang recommença à couler
" à plus en plus, à mesure qu'elles augmentaient, sans qu'elle voulut faire
" en sa faveur cet aveu, ni ses douleurs par aucun effort, sur la
" crainte qu'elle avait d'augmenter encore son sang, mais lorsqu'elles
" vigoureux y joignit lui même ses efforts, et ainsi finit cet accident heureux
" ou j'oserai dire que la confiance que la malade avait en moi lui fut d'un
" grand secours, l'ayant tirée en quelque sorte de l'inquiétude, qu'elle avait
" jettée les premiers cris que ses femmes s'étaient tenu à l'oreille, parce qu'elle
" croyait leur avoir entendu dire qu'elle allait Mourir de cette perte de sang

Il n'est pas douteux que le décollement qui arrive au chorion, à mesure
que l'orifice utérin se dilate ; ne soit l'occasion dans quelques vaisseaux sanguins
qui de la matrice se rendent aux Membranes, se rompent et que leurs vaisseaux
un écoulement proportionné à leur diamètre, et à leur état d'engorgement
dans cette rupture que depend la couleur rougeatre et sanguinolente des eaux
qui s'écoulent pendant l'accouchement. chez quelques femmes ils sont plus
ou moins abondants et paroissent dès le premier moment du travail, tandis que
chez d'autres, ils n'ont lieu que dans les derniers instants de l'accouchement :
variété qui dépend alors de ce que l'écoulement des membranes ne peut
se faire jusques vers les bords du placenta, où il y a un plus grand nombre de vaisseaux
sanguins, ouverts que ceux qui sont naturellement gorgés de sang ou répandus en
plus grand nombre sur les membranes ; aussi dans ces cas, n'est-il pas rare de
remarquer l'hemorragie dont parle la Motte. nous l'avons observée plus
d'une fois à différentes époques du travail. ce qui la distingue de celle causée par
le décollement du placenta, c'est qu'elle a lieu pendant la douleur, parce que c'est dans
cet instant que le décollement des Membranes, et qu'arrive la rupture
des vaisseaux qui [illegible] sang [illegible]
[illegible] sang [illegible] de chorion. diminue dans le temps

L'hémorragie ~~[illegible]~~ avant l'écoulement des eaux, parceque les Membranes ne s'étagent point + alors ++ n'éprouvent point le froncement des fibres utérines, et parceque n'étant point exactement l'orifice, elles donnent au sang la liberté d'écouler. dans la perte au contraire qui vient du décollement d'une portion du placenta, le sang n'écoule particulièrement qu'après la douleur, parceque alors les fibres utérines sont moins froncées et que les parois des vaisseaux plus relachés laissent échapper les fluides qu'ils contiennent. ces différentes sensibles sont bien capables de fixer l'attention, et de prémunir contre un parti contraire à cette circonstance. aussi, si Varnolle avait été mieux versé dans la pratique des accouchements, s'il n'eut pas aussi bien reconnu la cause de l'accident qui effrayait tant les deux femmes dont il parle, il n'eut pas manqué de partager leurs effrois, et cet effroi aurait pu l'entraîner dans une conduite funeste à la mere et à l'enfant. cependant quoiqu'il soit facile de distinguer cette espece d'hemorragie, d'avec celle causée par le décollement du placenta, il ne faut pas cependant rester dans une sécurité oisive; lorsque l'écoulement se trouvera assez considérable pour inquiéter, ou pour faire craindre que le décollement des Membranes ne parvienne quelque jour arrivé, jusques aux bords du placenta: dans ce cas, il nous paraît prudent et même nécessaire de rompre de bonne heure les Membranes, parceque l'orifice n'étant plus tendues, elles ne sont plus sollicitées à se séparer de la Matrice, et parceque éprouvant alors et partageant le froncement des fibres utérines, elles retiennent plus à ébranler le placenta, mais encore parceque la vuide qui résulte de l'évacuation des eaux, permet aux parois de la Matrice de se rapprocher assez exactement du corps du fœtus, pour que les vaisseaux rompus soient suffisamment comprimés pour arrêter l'hemorragie. c'est d'après ces principes que nous avons cru devoir nous comporter dans le cas suivant.

14. en 1788. Mde Dxx. à la seconde couche, éprouva après trois à quatre heures de douleurs assez légères, inexperte si considérable et si subite que j'eus le tems de la faire accoucher, et d'examiner l'état de l'accouchement. comme l'orifice n'était dilaté que de la largeur d'un pouce plus d'une pièce de vingt quatre sols, et que les membranes étoient assez flasques, pour me permettre de saisir la tête du

ligatures, et comme d'ailleurs il ne paroissait plus d'écoulement, j'engageai
la malade à prendre patience ; et je cherchai à remonter à l'état auquel les
quelques autres douleurs parurent sans aucune hemorragie, mais lorsqu'elles
devinrent plus energiques, l'écoulement devint chaque fois plus considerable,
de maniere que j'eus à voir y mettre fin en prouvant l'évacuation
des eaux, quoique l'orifice ne se trouvat encore dilaté que de la largeur d'environ
un ou deux trois livres. L'hemorragie cessa aussitot après et devint moins
plus. L'accouchement fut rapide, mais se termina très heureusement
pour la mere et pour l'enfant. après sa sortie, j'examinai attentivement
s'il y avait point une portion du placenta de detachée, je n'en trouvai
aucune, et je remarquai qu'il était implanté dans la partie antérieure
et laterale gauche de la matrice. j'attendis plus d'une heure, la
contraction de cet organe, avant de pouvoir operer surement et sans
danger, l'extraction de l'arriere faix que j'examinai après sa sortie, et
vis à mon aise remarquer que la circonference des membranes n'était
pas eloignée de plus de trois doigts du bord inferieur du placenta.

Quoiqu'il en soit, il m'est permis d'ajouter quelques autres reflexions
à l'observation de la motte, nous dirons qu'il n'est point étonnant que
la frayeur que causerent à la malade, les propos indiscrets des deux femmes
qui l'assistaient, eut donné bien au travail de l'enfantement. les rapports
intimes de l'une et de l'autre, en expliquent assez la cause, ou le trouble
de l'un apporte necessairement, et reciproquement des changements
notables dans l'autre : aussi est-il très important dans l'operation
interessante de l'accouchement, que les sensations interieures et exterieures
ne souffrent aucun trouble subit, violent, capable d'augmenter
ou d'affoiblir l'énergie vitale, et de faire tomber la matrice dans
l'atonie, ou d'y determiner une irritation suffisante pour procurer
le decollement du placenta, ainsi que peu en rapporte un exemple
sensible. cet auteur parle d'une femme qui était sujette à point d'accoucher
et qui s'étant mise en colere, fut prise aussitot d'une perte violente dont elle mourut

à l'ouverture du vagin, on remarqua que l'uterus était rempli de sang, et que le placenta était decollé dans presque toute son étendue. au reste quant à l'heureuse Motte qui croyait que l'enfant aidait beaucoup la sortie par ses propres efforts, elle a dit cette proposition les accoucheurs de province, quoique quelques uns connaissent très bien d'ailleurs les avantages de l'accouchement, ils savait cependant qu'ils ne pouvaient pas quelque force de la Nature en faire le principal Robin, et que l'enfant était juste objet auquel elles agissaient suffisamment avec plus ou moins d'energie, et souvent devenait avec violence du diaphragme, des muscles du bas ventre, et generalement de tout le corps, comme il est facile de s'en convaincre, en jettant les yeux sur une femme livrée à elle même dans les derniers instants du travail.

Parmis les autres causes qui peuvent donner lieu à l'hemorragie uterine pendant le travail de l'enfantement, on peut encore compter la rupture du Cordon ombilical. la Motte parle d'une femme qui après la rupture des Membranes eprouva une perte assez considerable. reconnaissant alors les pieds de l'enfant, lorsque la tête était trop avancée dans le bassin, et repugnant d'ailleurs à l'emploi des instruments, il confie à la nature le soin de la delivrance. après la sortie de l'enfant il s'apperçut que le cordon ombilical était passé trois fois autour de son col, et que dans une assez grande étendue; il y avait une excoriation d'où sortait le sang, ajoute observé que le placenta n'était detaché dans aucune de ses parties. c'était la premiere fois que cet habile accoucheur remontrait un pareil cas, et nous ne connaissons pas d'autres faits qui le constatent. Encore il est assez difficile d'en indiquer une veritable cause, à moins de l'attribuer à une vice d'organisation du cordon ombilical ou à la rupture de quelques uns de ses vaisseaux causée soit par l'excès de pleinitude ou d'engorgement, soit par son défaut de longueur. Soit naturel soit accidentel, dans le cas surtout où le placenta se trouverait assez adherent pour resister autant que il doit eprouver. mais dans le cas contraire, c'est à dire lorsque le placenta se trouverait ~~[illegible]~~ ~~[illegible]~~ ~~[illegible]~~

Les fortes qui arrivent après l'accouchement deviennent, quoique cela soit possible, elle fausse rien pas la plus ordinaire : en effet selon les progrès d'un travail d'un accouchement, la matrice se rapproche-t-elle plus plus exactement du corps du fœtus, et n'y a-t-il pas ainsi le même espace entre l'ombilic et la symphise. mais dira-on que la tête du fœtus en s'engageant dans le bassin doit déranger ces rapports, parce que à mesure qu'elle baisse, le cordon ombilical se trouve plus tiré, signe d'accouchement, et ainsi cordon ombilical en lieu de son insertion. mais fait-on attention que la tête du fœtus n'y est reçue vers la vulve, qu'autant que les contractions utérines sont devenues très énergiques, et sans que les parois de la matrice ne se soient plus intimement collés au corps du fœtus, et sans que le corps de l'utérus soit baissé et ne soit descendu davantage dans le bassin, qui établit ainsi une compensation, et rend le plus souvent égale la distance qui existait auparavant entre les deux points d'insertion. d'ailleurs, mais j'arrête plus long, tous aux preuves déraisonnement, examinons ce que nous permet l'observation : combien de fois l'hémorragie a-t-elle lieu, quoique le cordon ait des dimensions ordinaires et plus que suffisantes ! Mauriceau (A), cite plusieurs cas d'accouchements où il a trouvé le cordon très long, quoiqu'il fut attribué d'abord la perte qui existait à son défaut de longueur. combien n'a-t-on pas d'exemples d'enfants qui sont venus au monde très heureusement et sans accident, quoique le cordon eut à peine cinq à six pouces de longueur. entre autres faits de ce genre nous citerons le suivant, qui nous est particulier. en 1787, je fus appelé auprès d'une femme de cette ville, dont on ne pouvait rien dire en entrant, l'enfant qui se présentait. La tête du fœtus était effectivement passée hors de la vulve depuis plus d'une demie heure sans que jamais la sage femme eut pu dégager le corps. j'examinai d'abord si les épaules étoient bien placées, les trouvant heureusement dégagées, je tentai d'abord à dégager l'épaule

(A). Mauriceau Obs. 2e Obs. 512. et suivantes.

et qui s'étant ra

qui répondait au fœtus, mais cet effet instantanément, je ne réussis pas mieux à
engager dans l'orifice utérin celle qui y répondait. Je crois entendre mes instructeurs
je vous dis alors que le ventre de l'enfant était très gros, ou qu'il se rencontrait quelque
tumeur, ou quelques vices du bassin qui m'y eussent empêché. En pareil cas
je portai mes doigts dans le petit bassin, et ne trouvant aucune tuméfaction au
ventre ni à la poitrine de l'enfant, ni aucun autre obstacle que le cordon ombilical qui était
extraordinairement tendu, je me hâtai de conduire des deux longs
de mes doigts affin de le couper. Lorsqu'il le fut, je saisis promptement l'épaule
gauche, et je fis aisément l'extraction de l'enfant qui était si foible, que j'eus
beaucoup de peine à le ranimer. Après la délivrance, trouvant le cordon très court
j'eus la curiosité d'en
mesurer les deux bouts, qui dans l'état de dégorgement et de flaccidité où
ils étoient, avoient en totalité quatre pouces quatre lignes de longueur.

Quoiqu'il en soit, pour que la perte ait lieu après l'accouchement des eaux
ne faut-il pas que le placenta n'adhère aux parois de la matrice, qu'au moyen
d'un tissu assez foible et assez lache pour qu'une contraction libre et énergique
puisse le rompre les vaisseaux dont il est si fragile. D'après ce fait, s'il est
aussi difficile d'attribuer le décollement du placenta au peu de longueur du cordon
ombilical, plusieurs qu'un défaut de cohérence des corps parenchymateux, il
est donc inutile et même dangereux de suivre le conseil de Burton, (A) qui propose
dans tous les cas qui nous occupe, d'aller rompre le cordon ombilical dans l'intérieur
de la Matrice, en effet si la tête du fœtus est fort avancée dans le bassin, ou
elle n'est encore que peu engagée dans l'orifice utérin, ce rétrécit supérieur.
dans le premier cas, comment peut-on s'imaginer pouvoir passer une main
entre la tête d'un fœtus d'un volume même ordinaire, et le circonscrit
dans la matrice pour y rompre le cordon ombilical; mais en supposant
même qu'on put y parvenir, ne serait-il pas plus prudent et plus avantageux
d'extraire aussitôt la tête avec le forceps que le cas, si l'urgence de la perte
exigeait une prompte délivrance? que gagnerait on à rompre auparavant
le cordon ombilical, n'exposerait on pas le fœtus à perdre la vie, si

(A) Burton traite des accouchements p. 321. et suivante

l'on arrivait à opérer son extraction : qui seule peut remédier à l'hémorragie
en effet aussi que le fœtus sera vers la vulve, la matrice se rapprochera insensiblement
du bassin, s'accommodera à lui, le suivra, et retiendra en proportion les bouts
d'artères des parois, et arrêtera ainsi l'hémorragie à l'avantage de la mère et
de l'enfant, surtout si l'on a ainsi que nous l'avons déjà dit, la précaution utile et
nécessaire, d'appliquer pendant l'extraction une main sur le ventre de la femme,
afin d'avoir sous les doigts de la matrice, et de la maintenir autant que
le rétrécissement pelvien exigera successivement, dans l'ouverture,
c'est-à-dire lorsque la tête du fœtus n'est que commencer à s'engager, l'on
aura fait alors de la ligature, et dégagera dans la matrice pour y comprendre
le pédicule ombilical, il y a aussi peu de danger à opérer cette rupture artificielle
que l'on y trouve, seulement, on doit déranger la position de la tête, qui se
trouvant mise mal placée, ne pourra plus s'engager convenablement, ce
mettra beaucoup plus d'obstacles à l'accouchement, peut alors occasionner
des accidents très funestes à la mère et à l'enfant. mais supposons que, pour
éviter ce danger, on se décide à faire, après avoir ouvert le vagin, à retirer
l'enfant, dont il est plus convenable et plus expédient de faire usage
en cette circonstance inutile et funeste, puisque dans ces deux cas l'on
arrive ainsi aux fins à l'hémorragie, dont on a fait si souvent mention
partout nous écrivant, qui ne manquerait pas d'y succomber. Dailleurs, il
est vrai que le raccourcissement du cordon, soit naturel, soit accidentel, est la
seule cause évidente d'accouchement, et de l'hémorragie qui peut en résulter
après l'accouchement des eaux, il devrait naturellement se trouver, si
ne serait avoir lieu que toutes les fois que le cordon se trouverait court
ce qui est, encore rarement dans nos contrées. aussi dans cette
circonstance, la prévoyance exige de la part de l'accoucheur, qu'il s'inquiète
tout de suite de la longueur du cordon, et qu'il donne à la femme les soins
les plus convenables et les plus analogues à l'instruction de l'accident, et
à l'état de l'accouchement ainsi que nous l'avons exposé précédemment.

On peut encore compter parmis les causes de l'hémorragie utérine
pendant l'accouchement, la rupture de la matrice. cet accident peut être la
suite des manœuvres de l'accoucheur, ou de quelques vices dans les parties molles
ou dans les parties molles de la génération, ou de la mauvaise position

du fœtus qui s'opposent à sa sortie ? nous avons vu précédemment quelle
efforts douloureux pour dilater l'orifice lorsqu'il se trouve trop rigide, peuvent
le déchirer, et qu'il peut s'ensuivre une hémorragie assez considérable pour faire périr
aussitôt la femme ainsi que l'a remarqué Smellie, et pour obliger de s'y opposer au
moyen des astringents comme le même auteur l'a fait dans le cas suivant (A) il appela
d'une femme attaquée d'une perte si violente, qu'il désespéra aussitôt de la délivrer, trouvant l'orifice
ouvert de la largeur d'une couronne. mais il était si mince et si rigide que pour le dilater, il
employa des efforts assez considérables pour le déchirer, ce qui donna lieu à une perte qui
reparut à différentes reprises, et qui refusa solidement arrêtée, qu'en introduisant
dans le vagin une éponge trempée dans de la solution d'alun cependant il n'en par
toujours nécessaire de retourner et de plus astringents, parceque la soustraction de l'orifice qui suit
depuis la sortie de l'enfant, diminue de beaucoup l'étendue de la déchirure ; et resserre à
suffisamment les vaisseaux, pour s'opposer à l'écoulement du sang. C'est par cette
raison qu'il n'y point eu d'hémorragie dans plusieurs circonstances de pareille
nature parmis les quelles nous citerons les suivantes. Mr. Mauge célèbre accoucheur
à Rennes, m'a communiqué l'observation d'une femme auprès de laquelle il fut
appellé. la trouvant extraordinairement affaiblie par les manœuvres imprudentes
de plusieurs sages femmes qui l'assistaient, et qui pendant quinze heures après l'accouchement
des eaux, avaient essayé à différentes reprises de retourner l'enfant qui se présentait
l'épaule gauche. dans cet état cet accoucheur sentit aussitôt le bras droit à travers la
les pieds, et de déplacer pour cet effet l'épaule engagée dans l'orifice qui était très mince
très tendu, et dilaté de la largeur d'un écu de six francs. mais l'exacte contraction
de la matrice, et la rigidité de l'orifice lui présentèrent des obstacles qu'il crut
surmonter, en employant successivement les efforts les plus ménagés. cependant
quelque lenteur et quelque adresse qu'il employa, il sentit l'orifice se déchirer
au moment où il atteignait les pieds du fœtus. effrayé de cet accident, il termina
promptement l'accouchement. il sortit très peu de sang pendant et après l'opération
de manière qu'au moyen d'un régime relâchant, et de cataplasmes émollients
appliqués sur le ventre, afin de s'opposer à l'inflammation consécutive de la
Matrice, la malade fut parfaitement en peu de jours.

(A) Smellie obs IX tom IV. page 169.

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

On trouve dans la gazette de santé (A) un fait à peu près semblable. Mr. Le Vert, Chirurgien de l'hopital général de St. Jean D'Angely, rapporte avoir été appellé, pour delivrer une femme dont l'enfant presentait le bras. Depuis deux jours les eaux étoient coulées. la flétrissure du bras, sorti jusques au coude, et la foiblesse de la femme l'engagerent à aller aussitôt, saisir les pieds mais en les faisant, il sentit sur le dos de la main, et même il entendit le bruit du déchirement de l'orifice, dont il n'indique point auparavant l'état, et sans s'effrayer de cet accident il continua et termina son opération. il est à remarquer dit le Chirurgien, que dans cet état il n'y eut presque point de perte. aurait été sûrement dans le cas de la matrice, qu'il arrive que la déchirure qui y occasionne les efforts de l'accouchement, ou l'incision que l'on y pratique, soit suivie d'hemorragie, parceque les parties endurcies, rendent ordinairement très peu de sang. aussi Mr. Simson, après avoir fait plusieurs incisions autour d'abord ailleurs d'un orifice avant que l'accouchement fut eut lieu, assure qu'il ne sortit aucune goutte de sang. Mr. Bontpel écrit la même remarque en pratiquant les mêmes incisions en pareil cas et avec le même succès. (B) Neanmoins si après le déchirement de l'orifice, l'hemorragie devenait considerable, il serait imprudent de ne pas s'y opposer, en favorisant la contraction de la matrice, soit par la simple irritation avec les doigts, soit au moyen d'une injection d'eau et de vinaigre, ou l'application d'un linge imbibé de la même liqueur, et si cela ne suffisait pas, on aurait ainsi que l'indique le celebre Mr. Louis, (C) la ressource de toucher les levres de la plaie avec un pinceau de charpie, ou une eponge fine trempée dans l'essence de rabel, ou quelque autre liqueur astringente, capable d'arrêter le sang avec efficacité. c'est surtout au moyen d'eponges imbibées de l'une ou de l'autre de ces liqueurs astringentes qu'il paroit convenable de s'opposer à l'hemorragie qui serait la suite de la separation accidentelle de l'orifice de la matrice avec le vagin. Cette solution de continuité peut-être occasionnée soit par les contractions utérines seules, la tête n'étant encore presque pas engagée au détroit supérieur, soit par les efforts de l'accoucheur pour pénétrer dans l'uterus,

(A) Gazette de santé N°. 8. année 1778.

(B) Voyez l'école pratique des accouchements par Jourdain Page 194.

(C) Mémoire sur les contractions calculeuses de la Matrice par Mr. Louis tome 4. des Mémoires de l'académie Royale de Chirurgie.

ouy faire rendre une partie des faites qui y ferait seul placé. Le premier cas quoique très rare a été observé par mr. Mauge notre intime ami. comme il lui est reservé l'avantage de communiquer à l'académie les faits dont il a été temoin, et la Methode qui lui parait alors le plus convenable, nous repartirons que du second cas que nous n'avons encore trouvé qu'une seule fois. En 1785. nous fumes appellés à un quart d'heure de cette Ville, par mde. La Marquise sage femme, auprés d'une femme qui depuis vingt quatre heures etait dans le travail de l'enfantement. L'epaule gauche se presentait au detroit superieur, et y etait engagée à defaut d'reconnoitre d'abord cette partie avoit engagé les commeres à confier à la nature le soin de l'accouchement. cependant comme les douleurs uterines n'avançoient pas davantage l'accouchement, la sage femme appellée, s'apperçut quel'epaule de l'enfant se presentait et voulut entreprendre de la refouler dans l'interieur de la matrice, et d'y penetrer. par ses efforts elle avait rompu l'adherence verifiée au vagin. dans presque toute sa partie posterieure. une perte legere s'etant alors declarée, je fus mis à cette appelle auprés de cette femme. dés que je fus introduit les doigts dans le vagin, je reconnus bientot à la presence d'une portion d'intestin le mal que je venois d'exposer. mon premier soin fut de repousser dans le ventre cette portion intestinale deplacée, ce que j'executai avec assez de peine: j'y aurois reussi comme il ne s'ecoulait plus de sang, et que l'orifice de l'uterus me parut très serré. et très rigide, quoique suffisamment dilaté, je crus afin d'obtenir le relachement necessaire, devoir saigner cette femme dont le pouls d'ailleurs etoit très élevé. quelque temps aprés je me mis en devoir de proceder à l'accouchement, en consequence je fis entrer par un aide le bout de la matrice dans le vagin que je cherchais à penetrer, peu à peu dans la matrice, et à atteindre le coté de l'enfant. je me croyois exprimer la difficulté que je rencontrai à vous deplacer cette epaule située dans la direction du diametre anterieur au detroit superieur. l'extremité du corps de l'uterus etait encore si grosse qu'il me fallut me reposer plusieurs fois, tant ma main etait lassée et engourdie. neanmoins je ne perdis pas courage, et comme j'etais prest d'atteindre

aux cuisses d'enfant dont les pieds répondaient au fond de la matrice)
je préférai rester souvent dans l'inaction plutôt que de retirer la main
pour recommencer la manœuvre. Enfin après un quart d'heures de peines
je parvins à saisir les cuisses et à atteindre ensuite les pieds, à l'aide
desquels je retirai assez aisément l'extraction de l'enfant, qui était mort.
après la délivrance de la mère. Il me fallut faire rentrer [illegible]
la portion d'intestin qui s'était renouvelé, et bien réduite, et pour
empêcher à la suite, je reconnaissai à la femme de la Station couchée
de manière à ce que le siège fut très élevé, et les cuisses pliées sur
le ventre, [illegible] ce lendemain à ma visite je trouvai cette intestin entier
dans son état, l'intestin n'était pas déplacé, et j'espérai que faisant
tenir la femme dans la position que je lui avais prescrite, la nature
recouvrerait la réunion des parties déchirées. Mais le peu d'ménagement
de la matrone, et son intempérance [illegible] la fièvre de lait,
et donnèrent lieu à un dévoiement putride auquel elle succomba
le sixième jour de la couche. Malgré tous les soins que j'ai pris en
pareille circonstance.

Mais de quelle manière pourrait on s'opposer à l'hémorragie qui suivrait
la rupture de la matrice dans une des parties de son corps. et accident souvent
est-ce la suite comme nous l'avons déjà dit de quelques obstacles apportés à l'accouchement
soit par vices du bassin, ou excroissance du fœtus, ou de mauvaise direction, soit par quelque
défaut d'organisation dans quelque point de la matrice, et que l'artiste ignore de tout
soin et prudemment ménagement de ses forces, soit naturel soit accidentel, ainsi qu'il arrive
après un coup ou chute &c. dans les cas [illegible] que dans les contractions trop vives de la
matrice, excitées soit par les propres efforts de la femme, soit par quelques
uns des quelles tendent à chasser, la partie du viscère qui sera la plus faible, la plus
faiblement organisée, ou qui sera affaiblie et affectée dans quelque point, par la
première et la dernière.

M. Camper dans ses observations sur le traité des maladies des femmes par
Mauriceau, rapporte l'exemple d'une rupture de matrice, qui était si bien déjà

son col, jusques à la moitié de son corps, qu'elle avait à peine l'épaisseur d'une oreille dépassée à entier, parce que tous les auteurs prétendent que cette rupture arrive le plus ordinairement dans le segment inférieur, comme étant la partie la plus mince, et la moins garnie de fibres musculeuses, cependant elle peut avoir lieu dans tous les points de la matrice. Heister (A) rapporte l'observation de Bourgeois qui trouvant les intestins passés à travers une déchirure arrivée au fond de la matrice, les replaça dans le ventre, et y fit la main jusqu'à ce que cette matrice fut assez contractée pour empêcher qu'elle ne s'échappât davantage. Guillemeau (B) rapporte qu'il fut mandé deux fois pour des femmes qui étaient mortes à la suite d'un accouchement, l'une dans laquelle la matrice était rompue dans son fond, et dans l'autre qu'elle était rompue dans la cuisse gauche. Mauriceau (C) donne l'histoire d'une femme qui ayant fait une chute quelques jours auparavant, fut prise de douleurs d'un travail pénible, sans être délivrée, présenta à l'ouverture de son corps, un déchirement au côté droit de la matrice, par où l'enfant était tombé dans le ventre ainsi que le prouva cette rupture avait été occasionnée par les contractions multipliées et répétées de la matrice, et les efforts violents de la femme pour faire avancer la tête du fœtus qui se présentait la dernière fois et de côté, de manière que son plus grand diamètre se présentait et devait apporter à l'accouchement des obstacles insurmontables, auxquels on ne pouvait remédier qu'en rappelant de bonne heure l'occiput à sa position favorable, ou en délivrant l'enfant par les pieds.

M. Sage nous a communiqué l'observation d'une rupture du fond de la matrice pendant le travail de l'accouchement, et arrivé à Bonnes à la femme d'un Cafetier, pour la quelle nous avions été consultés deux ans auparavant à son premier accouchement. alors les eaux étaient écoulées depuis douze heures, l'orifice était dilaté de la largeur d'un écu de trois livres ordinaire le sommet de la tête se présentait avec facilité, et les douleurs étaient fortes, mais les eaux étaient encore dures, épaisses et assez abondantes. Elle était déjà avancée avec le front vers la cuisse gauche. comme les douleurs étaient faibles, et que l'orifice se trouvait retiré d'avant en arrière par l'applatissement de la symphise des pubis, environ trois à quatre lignes, M. Sage, qui assistait cette femme, lui ordonna un clystère, et moi qui fus appellé, à mon arrivée, je vérifiai l'état que je viens de décrire, pour l'avoir vu les deux premières fois qu'il fut appellé. Je fis prendre à la malade trois grosses cuillerées d'huile d'olive dans un verre de bouillon gras, et dès que les douleurs devinrent assez fortes pour pousser en avant la tête, et la faire tourner à l'obstacle qu'elle avait à surmonter. Nos conseils n'ayant pas été suivis, l'accouchement fut long, mais il fut heureux pour la mère et pour l'enfant. Deux ans ensuite, M. Sage ayant été appellé auprès de cette femme devenue grosse pour la seconde fois, remarqua les mêmes difficultés à vaincre.

(A) Histoire de Chir. Partie 2e Page 728.
(B) Œuvres au Ch. 13. Page 319.
(C) Obs. rares. Tom 2. Pag 206.

l'accouchement, lorsque l'épaisseur de la tête vient pour s'engager au détroit supérieur les douleurs étant très vives alors, les forces de la femme suffisantes, ainsi que la dilatation de l'orifice, et la tête étant favorablement située, est habile accoucheur attend et espere que la Nature fera aussi victorieuse que la premiere fois: mais Malheureusement après une fatigation très vive la femme l'écria qu'elle avait senti une douleur enorme dans le foie venant après elle ont les épaules et expira en moins d'un instant à l'ouverture du cadavre on trouva l'enfant mort, et dans la partie dans le ventre qui avait un épanchement assez abondant de sang, et la matrice déchirée vers fond avec quelques grandes étendue.

Un événement aussi prompt et aussi formidable, ne laisse que très peu de ressources à l'accoucheur, pour secourir et sauver les malades toutefois quelques fois il réussit à prompte secours funestes, et l'on a quelquefois lieu d'en arrêter la cause, en faisant attention aux symptômes qui précedent la maladie: en effet il est très sensible que la Matrice déchirée dans cette circonstance une douleur d'autant plus violente, que cet organe est doué d'une sensibilité extrême, et fait arracher à la femme un cri perçant, au quel succedent bientôt des angoisses et des défaillances. il est aussi encore que le travail cesse subitement, que la matrice ne fasse plus de mouvements, l'indique celui-ci aussi quelquefois l'extravasation du fluide qui s'y épanche, fait quelques parties du fœtus, ou même quelques uns de leurs mouvements. d'ailleurs on n'a plus lieu de douter de l'état lorsqu'en touchant la femme, on trouve plus aussi apparence qu'il recouvrait à l'orifice avant l'ouverture est en même tems déjà beaucoup diminuée; ce n'est que dans cette circonstance, et lorsque cet orifice et la bourse ne font pas encore entièrement disparus que l'accouchement peut se manifester avec tous ses caractères, ou si la tête ou quelque autre partie du fœtus, occupent alors entièrement l'orifice et le remplissent, alors il n'y a pas la liberté de s'écouler, et l'épanchement ne fait aucun progrès, on ne peut pas prévoir du danger à la femme que si l'on attendait que les signes de l'accouchement se manifestent à une mort certaine; aussi les praticiens à saisi les signes précurseurs d'accouchement lorsque les malades éprouvent subitement des faiblesses et des angoisses, aux quelles succèdent et tout état ne doivent pas lieu de s'attendre, si surtout cet travail cesse subitement, si la tête ne se trouve retirée, si l'on n'y trouve plus la partie qui s'y présentait, enfin si l'on soupçonne intimement à trouver un des parties d'accouchement quelques Membres ou parties du fœtus, alors il faut savoir s'empresser trop tôt à favoriser la sortie à la matrice entièrement la prompte délivrance. La manière dont procède l'accouchement devoir nous à la connaître des fœtus 1°. la cause qui a déterminé l'accouchement 2°. la cause qui a déterminé l'engagement dans le bassin, et 3° le retrécissement de celui ci, ô être l'obstacle qui l'a empêché de s'avancer, il nous faudrait plus large d'ouvrir entièrement les parois de la matrice, pour entrer dans les détails relatifs à la matrice, pour chercher à prouver la distinction de la matrice, quelque elle Mammaire pourrait être grosse et engager

et qu'on passerait surement plus de temps à l'executer qu'à faire la gastrotomie, et ensuite l'extraction de l'enfant par cette voie. au contraire il paraitrait préférable de faire usage des instruments, lorsque la tête serait très engagée dans le bassin, et surtout lorsque celui ci se presenterait au cur vice de conformation. mais si les pieds de l'enfant se presentaient, ou s'il était facile de les saisir lorsque quelque autre partie se presenterait, il serait plus convenable de terminer sans tort l'accouchement par les pieds, plutot que d'ouvrir le ventre, à moins cependant "qu'il n'y eut un epanchement sensible de sang dans le ventre, ou à moins "que la tête ou le corps du fœtus ne fussent tellement serrés dans l'endroit de la deschirure de la Matrice, que l'on courut les risques de l'augmenter en voulant y faire passer ces parties. au reste il est hors de doute qu'il faille ouvrir le ventre, lorsque le fœtus y est passé en totalité et cette opération ne peut augmenter le danger, et on ne doit point apprehender de l'executer. Nous n'eussions pas balancé à la pratiquer dans le cas ou s'est trouvé Mr. Lorry (A) ce chirurgien fut appellé auprés d'une femme en travail depuis deux jours. trouvant que le front s'etait plus abaissé dans le bassin que l'occiput, il cherche à le repousser avec les doigts, et y travaille inutilement pendant trois heures, au bout des quelles la malade l'ayant prévenu que son enfant lui avait donné deux secousses violentes et qu'il avait remonté, il porte alors la main dans la Matrice, et s'apperçoit que l'enfant n'y est plus contenu. dans cet état il se contente de saigner la Malade, à laquelle il trouve le pouls plein, et reste depuis la nuit du 27 8bre jusqu'au 29. spectateur oisif, des anxiétés, des Syncopes et des hemorragies qu'essuya successivement cette Malheureuse victime. aprés sa mort, il l'ouvre, et trouve dans le ventre l'enfant Mort et dans un état de putrefaction. et il remarque que la Matrice est deschirée au côté gauche.

Comment se peut-il qu'un accoucheur remarque aussi sensiblement une rupture de Matrice, sans donner à sa malade aucun secours, qu'une saignée qui ne pouvait qu'affoiblir ses forces sans remedier à l'épanchement qui s'était fait dans le ventre. comment a-t-il pu rester ainsi pendant deux jours tranquille spectateur de l'agonie de sa patiente, sans se determiner à operer l'extraction de l'enfant au moyen de la gastrotomie. d'ailleurs ne pouvait-il pas prevenir la deschirure de la matrice, en evitant que le diamettre longitudinal de la tête, ne se presentat de front dans le bassin, seul obstacle à l'accouchement qu'il indique. il est vrai qu'il chercha à y remedier en soulevant le front avec les doigts, mais n'y reussissant pas, pourquoi ne cherchait-il pas à saisir et à comprimer l'occiput de maniere à le faire baisser davantage que le front, et à le rappeller ainsi à sa direction? si cette manœuvre lui eut pas encore reussi, ne devait-il pas faire usage du levier, ou à son defaut d'une branche du forceps. l'un ou l'autre de ces instruments appliqué sur la apophise mastoide, n'aurait pas manqué d'agir directement sur l'occiput, en le faisant baisser, et en élevant le front, et aurait ainsi reduit la tête à la position favorable. au reste lorsque ce Chirurgien s'apperçut que l'enfant n'était plus contenu dans la matrice, pourquoi balancait-il à ouvrir le ventre pour en extraire l'enfant. lors meme que cette opération lui eut paru douteuse, il ne pouvait encore hesiter à la faire, parcequ'il ne pouvait remedier autrement à l'epanchement de sang, à la putrefaction et à celle du placenta et du fœtus qu'il abandonnait ainsi que la Mere à une mort certaine, à laquelle il les eut probablement soustrait, et principalement la Mere

(A) Voyez journal de Medecine Mars 1784.

puisque les forces etoient plus que suffisantes, et quelle a lutté pendant 48. heures contre tous les Maux qui l'assiegerent.

Quoiqu'il en soit, dans le cas qui nous occupe après qu'on a extrait l'enfant soit par les voies naturelles, soit par celle que l'on a pratiquée au ventre, si la matrice ne se retracte suffisamment sur elle mesme, pour diminuer l'etendue de la déchirure, et si l'hemorragie a lieu, il faut s'efforcer d'y opposer en procurant le retressement du viscere par l'irritation de l'orifice avec les doigts, et par des injections d'eau et de vinaigre, plutot que par l'application de linges ou de pessaires imbibées de la même liqueur, ainsi que le recommandent quelques auteurs, parceque la presence de ces corps etrangers peut tout au moins entretenir l'hemorragie, et s'opposer toujours à la contraction exacte que l'on doit chercher de bonne heure à operer. D'ailleurs après avoir pratiqué la gastrotomie, soit pour extraire l'enfant, soit pour donner issue à l'epanchement sanguin qui a pu resulter de la déchirure, et qui a pu ainsi determiner cette operation, il est necessaire de faire dans le ventre les injections susdites, et de donner à la femme les mesmes soins qu'exige l'operation cesarienne.

Il serait sans doute beaucoup plus avantageux de prevenir la rupture de la matrice, que d'attendre qu'elle ait lieu pour y remedier; mais qu'il nous soit permis de dire ici, les signes rapportés par quelques auteurs, comme indiquant, et devant faire craindre cet accident, sont trop incertains pour determiner à l'opération cesarienne, ou à terminer aussitot l'accouchement de toute autre maniere. en effet il n'est point d'accoucheur qui n'ait observé dans sa pratique, soit des contractions très vives, et même convulsives de la Matrice, sans aucun effet sur l'enfant, soit la tuméfaction du ventre, et de la region epigastrique, des efforts de vomissement, l'élevation de l'orifice de la Matrice, l'allongement et le retressissement du Vagin, les secousses violentes de l'enfant, une douleur assez vive vers la region epigastrique, ou dans quelque point de la Matrice, enfin la cessation subite du travail, sans que pour cela la rupture de la Matrice ait eu lieu. Lors donc que ces symptomes paroissent, nous n'avons d'autres secours à leur opposer que ceux analogues à la cause qui les produit. ainsi dans le cas ou la vivacité et l'inefficacité des douleurs dependent de l'irritabilité et de la plethore de l'individu, ou celle des propres vaisseaux de la Matrice, que l'on peut distinguer par l'état plethorique de la femme, et celui d'engorgement de rigidité et de chaleur de l'orifice et du vagin, alors les saignées du bras et du pied peuvent seules debarasser l'organe des humeurs qui le surchargent et embarassent son mechanisme et son action. d'autrefois c'est l'irritation Nerveuse et l'etranglement spasmodique qui cause la fuite, qu'il faut combattre, au moyen des relachants des bains, des calmants et mesme des narcotiques, soit que cet état dependa de la constitution Nerveuse et irritable de la femme, soit qu'il soit la suitte des mauvaises Manoeuvres de l'accoucheurs. d'autrefois la violence, et le peu d'efficacité des douleurs dependent de la rupture prematurée des Membranes, ou quelquefois de la rigidité et de l'epaisseur de leur tissu. dans le premier cas, le repos, les calmants, et quelquefois la saignée surtout lorsque le ventre est sensible et douloureux, apportent les changements favorables, tandis que dans le second cas la rupture des membranes est le seul secours que l'on doive mettre en usage. d'autrefois loin d'avoir à reprimer les forces de la nature, on est au contraire obligé de les seconder, et de reveiller son energie par l'emploi des fortifiants et mesme des fondants, si l'obstacle vient de l'endurcissement et de la sclerosité de l'orifice, ou de quelques brides dans le vagin, alors il faut les relacher au moyen des injections Mucilagineuses, et mesme y faire les incisions et autres operations necessaires. Si enfin l'extraction de l'enfant par les pieds, l'application des instruments, l'operation cesarienne, et quelquefois la section des pubis sont les secours auxquels doivent recourir la mauvaise position du

fœtus, ou quelques vices dans son organisation, ou des accidents imprevus et formidables, tels qu'une perte, des convulsions, très convulsives, ou enfin la de fœtuosité plus ou moins grande de quelques parties du bassin &c.

Quoiqu'il en soit aux differentes circonstances que nous venons d'énoncer, on peut encore joindre l'hemorragie occasionnée, qui resulte du decollement du placenta, sans que les Membranes se detachent en aucune maniere. la réalité de cet accident est confirmée par une observation du celebre Albinus qui remarqua à l'ouverture du cadavre d'une femme qui perit dans l'accouchement, que le placenta était separé de la Matrice, dans presque toute son étendue, tandisque les Membranes etaient encore intactes, ensorte que le sang qui s'était épanché entre elles et la Matrice, était contenu par le contour des membranes encore adherantes. il serait difficile d'assigner La cause de cet Evenement, à moins de l'attribuer à quelques coups reçus sur la matrice, ou à quelques secousses violentes excitées par la tour ou un etranglement ou vomissement considerables, par quoi alors la portion du placenta la moins adherente peut perdre de sa coherence, et le sang s'épanchant dans cet endroit, pour s'y amasser de proche en proche, et determiner ainsi funestement un plus grand decollement, et meme causer dans l'interieur de la Matrice, un épanchement d'autant plus funeste que souvent on ne peut le reconnoitre qu'après l'accouchement. lon peut cependant soupçonner cet état, lorsqu'il survient tout à coup à la malade des foiblesses frequentes, sans qu'on apperçoive le sang couler au dehors, et lorsque La matrice presenterait une élevation et un volume plus considerable qu'elle n'avait auparavant. ce sont sans doute ces signes d'ailleurs équivoques qui déterminerent Mr. Boy (A) à accoucher son épouse. il eut été à desirer que cet auteur nous eut plus amplement instruit des progrés de travail et de l'état de la malade. au reste voici comme il s'exprime à l'article Pertes internes " Mon Epouse " s'est trouvée dans ce cas, et serait Morte si j'etais arrivé cinq minutes plus tard. je portai aussitot la " Main dans la matrice. le sang accumulé sortit en abondance, elle revint dés l'instant de la syncope " j'accouchai sur le champ. elle n'eut pas la suite au cun accident. l'enfant presque à terme était Mort " cela ne pouvait estre autrement. cet accident était la suite d'une tour, à laquelle elle était trés " sujette dans ses grossesses.

D'après ce narré, il est évident qu'il y avait épanchement dans l'interieur de la Matrice, Mais l'hemorragie n'existait-elle point auparavant, avait elle paru exterieurement? les eaux etaient elles écoulées? quels étaient les secours qu'on avait employé. le tampon appliqué à l'orifice, que la compression par la tête du fœtus pouvoient produire l'arrest du sang, et determiner son epanchement dans la matrice, ainsi que nous l'avons precedemment remarqué. tous ces eclaircissements manquent dans l'observation de Mr. Boy. au reste quelque soit la cause de l'épanchement dont il parle, il est certain qu'on ne peut dans cette circonstance facheuse sauver la vie à la Mere et à l'enfant, qu'en determinant promptement la contraction de la matrice, et en terminant l'accouchement.

Telles sont les principales causes des hemorragies uterines pendant l'accouchement, et les ressources que l'art peut leur opposer. dans le détail que nous venons d'en faire, nous avons heureusement saisi et sagement indiqué les circonstances ou les differents secours convinssent les plus convenables et les plus surs, pour conserver à la patrie des citoyens, et des meres qui lui payent un tribut si précieux. /. Bonnet chr. à Quintin département des Côtes du Nord.

(A) Boy. abregé des Maladies des femmes Page 37.